

OMSORG

En dekonstruktiv tekstanalyse av Kari Martinsens omsorgsteori

Solveig Lyngfoss



Masteroppgave ved Institutt for helse og samfunn
Avdeling for sykepleievitenskap og helsefag
Det medisinske fakultet

UNIVERSITETET I OSLO

31. mars 2011

OMSORG

En dekonstruktiv tekstanalyse av Kari Martinsens omsorgsteori.

© Forfatter

År: 2011

Tittel: OMSORG – en dekonstruktiv tekstanalyse av Kari Martinsens omsorgsteori.

Forfatter: Solveig Lyngfoss

<http://www.duo.uio.no/>

Trykk: Reprosentralen, Universitetet i Oslo

Sammendrag

Forord

Innholdsfortegnelse

1	INNLEDNING	1
1.1	Bakgrunn	2
1.2	Hensikt.....	4
1.3	Studiens struktur	6
2	OMSORG.....	7
2.1	Omsorgsbegrepet	7
2.2	Omsorg i et omsorgsteoretisk perspektiv	11
2.3	Omsorg i et sykepleielitterært perspektiv	13
3	METODE	17
3.1	Metodevalg	17
3.2	Strategi.....	21
3.3	Tekstutvalg	26
3.4	Etiske overveielser.....	26
4	ANALYSE	29
4.1	Invarianter og motsetninger.....	29
4.1.1	Omsorg	30
4.1.2	Menneskesyn.....	31
4.1.3	Samfunnssyn	32
4.1.4	Omsorgsarbeid	35
4.1.5	Sykepleie	37
4.1.6	Kunnskapsyn	40
4.1.7	Moral	41
4.2	Tolkning av tema i S-modellen	45
4.3	Handling og transformasjon	47
4.4	Korrelasjon	51
4.5	Figurativt språk.....	54
4.6	Kontekst.....	63
4.6.1	Kari Martinsens bakgrunn.....	63
4.6.2	Bakgrunn for tekstsamlingen.	64
4.6.3	Korrelasjonsanalysens brudd i utvidet teoretisk kontekst.	66
5	KONKLUSJON	77

Register.....	79
Litteraturliste	80
Vedlegg	Feil! Bokmerke er ikke definert.

No table of figures entries found.

1 INNLEDNING

En reportasje i en lokalavis fra 2009 (Raumnes) beskriver en ung kvinnes kamp med helsetjenesten i en situasjon hvor hun ikke fikk nødvendig helsehjelp. Helsetjenesten, her legevakten, beklager overfor den unge kvinnen ved å si: "...hun har ikke fått tilstrekkelig omsorg...". Den unge kvinnens respons er: "Jeg ba ikke om omsorg da jeg ringte legevakta, men om en medisinskfaglig vurdering...". Det opplyses at den unge kvinnen selv er sykepleiestudent.

Jeg registrerer at omsorg og medisinskfaglig vurdering, forstått som nødvendig helsehjelp, ikke oppfattes av sykepleiestudenten som to sider av samme sak. Dette til tross for at omsorg, forstått som å ivareta både seg selv og andre, gjennom hele sykepleiens og medisins historie har dreid seg om nettopp dette (Melby, 1990; Nortvedt, 1998), hvilket ikke lengre synes åpenbart. Omsorg er et begrep som ofte brukes i ulike sammenhenger og på ulike arenaer. Innen sykepleien er omsorgsbegrepet så integrert, at faget ofte omtales som "omsorgsfag". Sykepleien har til og med egne omsorgsteorier, hvilket burde innebære at sykepleiere især skulle ha en klar formening om hva omsorg er, men slik er det ikke. Hva er så omsorg i et sykepleieperspektiv?

1.1 Bakgrunn

I følge Morse (1990) ble omsorg som sykepleiens grunnlag identifisert på 70- og 80-tallet. Omsorg som konsept har hatt en enorm innflytelse på sykepleiefilosofi, utdanning og forskning. Så langt synes dette ikke å ha hatt effekt i forholdt til klargjøring av hva omsorg egentlig er. Av den grunn gjorde Morse m.fl. (1990) en studie hvor 35 ulike omsorgsteorier ble identifisert og 25 av dem kategorisert, basert på teoretikernes perspektiv på omsorg. Til sammen ble fem ulike kategorier etablert. Den første kategorien beskriver omsorg som et menneskelig trekk, hvor omsorg anses som et medfødt trekk, en del av den menneskelige natur og som grunnleggende i forhold til menneskelig eksistens. Den andre er omsorg som et moralsk imperativ, hvor omsorg i denne kategorien beskrives som en fundamental verdi eller moral og som ideal innen sykepleie. Den tredje ser omsorg som affekt, hvor omsorg i sin natur er en forlengelse av emosjonell deltakelse med eller en empatisk følelse for pasientens erfaring. Den fjerde oppfatter omsorg som en sykepleie-pasient interpersonlig relasjon, hvor relasjonen er grunnlaget for menneskelig omsorg og at interaksjonen uttrykker og definerer omsorg. Omsorg bestemmes både ut fra følelsene og atferden som kommer til uttrykk i relasjonen. Den femte er omsorg som terapeutisk intervensjon, hvor omsorg defineres spesifikt i forhold til eller beskriver forhold som nødvendige for handlinger. Omsorg er her mer direkte knyttet til sykepleiehandlinger som aktiv lytting, pasientundervisning, berøring og teknisk kompetanse. Grunnlaget for omsorg ligger altså i adekvat kunnskap og trening like mye som på forholdet mellom sykepleiehandlinger og pasientens oppfattelse av behov.

Omsorg kan således oppfattes som et flertydig og diskutabelt begrep, slik Morse (1990) antyder, uten at det er konkretisert innholdsmessig. Med dette menes at omsorgsbegrepet ikke er definert, men antatt som en grunnleggende idè i sykepleien, uten å spesifisere hva omsorg er eller hvordan det er tenkt brukt. Dette viser i beste fall et mangfold i tenkningen rundt omsorg, som muligens reflekterer menneskelige og kulturelle forskjeller, men det bidrar altså ikke til en klargjøring av hva omsorg er.

En annen studie gjort av Austgard, publisert i Tidsskriftet Sykepleien (nr. 17/1999), viser til en forskningsrapport av Widemark-Peterson fra 1988, som hevder at pasienter og helsearbeidere ikke deler den samme virkelighet når det gjelder synet på omsorg. Austgard (1999) antyder årsaken å være at omsorgsteorier er for dårlig definert og vanskelige å

konkretisere og hevder at omsorgsteoriene viser til et ideal om «god omsorg» uten at man har noen idè om hvordan idealene kan settes ut i livet, eller om teoriene virkelig fører til god omsorg.

I Tidsskriftet Sykepleien ble det i 1999 (nr. 10) publisert en studie gjort av Kvåle (1997), hvor spørsmålet var hva pasienter og sykepleiere oppfattet som «god omsorg». Pasientene oppfattet god omsorg hvor sykepleierne var «teknisk dyktig, har mot nok til å være ærlige og nok medisinske kunnskaper». Sykepleierne på sin side oppfattet god omsorg som «å lytte til og snakke med pasientene som det viktigste for at vedkommende skal oppleve god omsorg». Kvåle (1999) antyder at forskjellen i oppfatningen om hva god omsorg er, kan vitne om at empati av og til forveksles med projeksjon av egne følelser overfor situasjonen pasienten befinner seg i, fordi sykepleiernes evne til å oppfatte hva pasienten føler og mener ofte ikke er riktig. I følge Kvåle (1997) føyer studien seg inn i rekken av flere liknende studier i utlandet, hvor ulike metoder har vært brukt men resultatene har vært de samme. Unntaket var en studie blant psykiatriske pasienter, som mente at sykepleiernes evne til å lytte og snakke med pasientene var god omsorg. Et annet unntak var en fenomenologisk studie blant medisinske pasienter som ga en mindre forskjell mellom oppfatningen av god omsorg mellom sykepleiere og pasienter. I Kvåles (1997) og andre studier som har vist en forskjell i oppfatningen blant pasienter og sykepleiere av hva god omsorg er, ble deltakerne bedt om å rangere god omsorg i forhold til viktighet. Rangeringen viser altså hva som er viktigst, uten at det betyr at andre momenter som «å lytte til og snakke med» er uviktige, men «å lytte til og snakke med» scorer lavere hos pasientene enn hos sykepleierne.

Det kan synes som at pasientenes rangering av det de oppfatter som «god omsorg» har nær sammenheng med løsningen på det de opplever som sitt problem. Utfordringen med at pasientene selv skal definere «god omsorg», er at sykepleiere sannsynligvis vil få like mange ulike svar, ut fra problemet/behovet der og da, som det finnes pasienter. For øvrig er det pasientene ønsker ikke alltid det de trenger, og omvendt. På den annen side ville problemet med hva god omsorg er være løst for de pasientene som kan definere sitt problem og behov, og uttrykke det.

Rundt årtusenskiftet pågikk en diskusjon i fagmiljøet vedrørende det affektive aspektet ved omsorg, det Kari Martinsen (2005) karakteriserer som «varmebølgen» i sykepleien. Hun skriver:

”Med varmebølge menes en overdreven og ukritisk vekt på følelsenes betydning som yrkeskompetanse, og som går på bekostning av kunnskap og praktiske ferdigheter. Honnørord er innlevelse, empati, holisme. Sykepleien beskrives i denne sammenhengen som et væremåtefag, ribbet for faglig egenart. En skal føle hva den andre føler. Omsorgstenkningen i faget har gitt sine bidrag til varmebølgen, som en veiviser til romantisert praksis, blir det hevdet. Varmebølgen er et eksempel på en toleddet relasjon der hjelpen blir anmassende. Pasienten blir ikke lenger sett på som subjekt, urørlighetssonen respekteres ikke i all velmenthet.” (s. 41)

Langt på vei bekrefter Kari Martinsen (2005) det som tidligere studier har vist; at sykepleiere oppfatter omsorg affektivt, samtidig som kritikken kan tolkes i retning av at dette var en utilsiktet konsekvens ved forståelsen av omsorgsteoriene. Når forskere oppfatter omsorgsbegrepets innhold som problematisk, at det er vagt (Morse, 1990) og lite konkret (Austgard, 1999), kan det neppe forventes at studenter og klinikere har et mer presist forhold til begrepet. Sykepleierne har gjennom utdanningen blitt presentert for ulike omsorgsteorier de erfaringsvis i ettertid ikke helt kan gjøre rede for relevansen av i praksis. Likevel deler de den samme virkelighet, det vil si at de unisont oppfatter ”god omsorg” som ”å lytte til og snakke med”, det Kvåle (1997) omtaler som affektive aspekter ved omsorg. Det kan synes rimelig å sette spørsmålstegn ved hvorvidt sykepleiernes oppfatning av omsorg har sammenheng med eller er en konsekvens av uklare omsorgsteorier.

1.2 Hensikt

Dersom det er riktig at ingen har en klar formening om hva omsorg er, forekommer det meg underlig at noen kan hevde at omsorg er sykepleiens fundament og at dette er et tema man har valgt å undervise sykepleiestudenter i siden 1980- 90-tallet og frem til i dag.

I 2009 gjorde jeg en henvendelse til samtlige tjue høyskoler med sykepleieutdanning i Norge (basert på NSF's almanakk), hvor forespørselen gjaldt hvilken omsorgsteoretiker de bruker i undervisningen av sykepleiere på bachelornivå. Av disse mottok jeg fjorten svar, hvorav tolv svarte at de bruker Kari Martinsen i ulik grad og i ulike sammenhenger. En svarte at de ikke bruker bestemte teoretikere. En annen svarte at de ikke benytter omsorgsbegrepet i emnebeskrivelsene sine, men likevel bruker Kari Martinsens tenkning om sykepleien i undervisningen. Syv bruker Kari Martinsens teori i forhold til tenkningen om omsorg i sykepleien, andre bruker i tillegg og i ulik grad Benner og Wrubel (2001), Katie Eriksson (1996), samt Nightingale (1969), Henderson (1997), Orem (2001) og Travelbee (1971). De fire sist nevnte forstås brukt særlig i forhold til modeller for sykepleie i praksis. Dette innebærer at Kari Martinsens teori brukes hos tretten av fjorten høyskoler. To skoler bruker boken "Moderne omsorgsbilder" (1990), tre "Samtalen, skjønnets og evidensen" (2005), to "Den omtenkssomme sykepleier" (1993), en "Fra Marx til Løgstrup" (2003) og to "Omsorg, sykepleie og medisin" (1991). Resterende bruker hennes teori ut fra Marit Kirkevolds "Sykepleieteorier" (1992), Knutstad og Nilsens "Sykepleieboken 2" ((red.) 2006) eller via Kristoffersen, Nortvedt og Skaugs "Grunnleggende sykepleie" bind 4 (2005). Det registreres også at noen skoler bruker Austgards "Omsorgsfilosofi i praksis. Å tenke med filosofen Kari Martinsen" (2002) og Konsmos "En hatt med slør...om omsorgens betydning for sykepleie – en presentasjon av Benner og Wrubels teori" (2003) som tilleggslitteratur.

Ut fra dette materialet er det grunn til å anta at Kari Martinsen er den mest brukte teoretikeren innen norsk sykepleieutdanning pr i dag. I tillegg hevder Kirkevold (2000) at Martinsen er den teoretikeren som i størst grad har preget omsorgstenkningen innen norsk sykepleie siden midten av 1980-tallet. Således hviler et ansvar for omsorgstenkningen innen norsk sykepleie også på Kari Martinsen. Nå er det i følge Kvåle (1997) liten forskjell i tolkningen av omsorg nasjonalt i forhold til andre land. Av den grunn antas ikke Martinsens omsorgsteori å avvike meget fra andre omsorgsteorier i fagmiljøets forståelse eller tolkning av omsorgsbegrepet. Martinsen kan likevel ikke holdes ansvarlig for hvordan hennes teori har blitt tolket, muntlig overlevert og forstått i utdanningsinstitusjonene, men for hvordan den er formidlet gjennom teksten hun selv har konstruert. Heri ligger antakelsen om at sykepleiernes tenkning omkring omsorg er en sosialisert prosess, hvor også litteratur er formidling av ideer, kunnskap og kultur (Hauge, 1995), her ideen om omsorg.

På side 68 i boken "Omsorg, sykepleie og medisin" av Kari Martinsen (1991) står det: "Hensikten (med analysen) er å forsøke å få fram omsorgens fundamentale kvaliteter, eller hva omsorg er og omfatter". Til tross for at Martinsen (1991) hevder å vite hva omsorg er og har forsøkt å formidle dette gjennom sin teori, kan det virke som at forståelsen i fagmiljøet ikke svart til intensjonen.

På bakgrunn av dette, samt at Kari Martinsen er en norsk teoretiker med samme kultur- og språkbakgrunn som meg, og det derfor antas at språkbruk og begreper er lettere tilgjengelig i en norsk forståelsesramme, vil hennes omsorgsteori være gjenstand for en litteraturanalyse. Hensikten er fra et litterært ståsted å prøve å få klarhet i hva som ligger i omsorgsbegrepet; om det ut fra Kari Martinsens omsorgsteori er grunnlag for å hevde at omsorg er et dårlig definert, uklart og affektivt begrep.

Problemstilling: Er det ut fra Kari Martinsens omsorgsteori grunnlag for å hevde at omsorg er et dårlig definert, uklart og affektivt begrep?

1.3 Studiens struktur

Kp. 2 ser på omsorgsbegrepets fremvekst innen sykepleien, hva omsorg betyr som begrep og hvordan sykepleielitteraturen fremstiller forståelsen av begrepet.

Kp. 3 gjør rede for en dekonstruktiv analysemetode, basert på Jacques Derrida.

Kp. 4 består av en dekonstruktiv analyse av Kari Martinsens omsorgsteori og en samtidig diskusjon av funnene.

Kp. 5 inneholder studiens konklusjon.

2 OMSORG

I det følgende gis en kort oversikt over omsorgsbegrepet; hva det betyr, samt dets utvikling fra begrep til teoridannelse. Deretter ser jeg på hvordan omsorg fremstilles innenfor de tre mest brukte omsorgsteoriene som sykepleieutdanningen i Norge bruker; hva de synes å ha til felles. Til slutt undersøkes norsk/nordisk sykepleielitteraturs fremstilling av omsorg fra 1990-tallet og frem til i dag. Hensikten er å sette omsorg og omsorgsteori i en begrepsmessig, historisk og sykepleiefaglig sammenheng.

2.1 Omsorgsbegrepet

Omsorg som begrep, vokste frem på slutten av 1970- og begynnelsen av 1980-tallet, som en i utgangspunktet kritikk av positivismen innen sykepleiefaget (Kirkevold, 1992; Morse, 1990). Watson (1999) hevder at den positivistiske tenkningen innen sykepleiefaget var gått så langt, at det ble ansett som uprofesjonelt å involvere seg med pasientene. Fra gradvis å uttrykke en vitenskapsfilosofisk og profesjonssosiologisk kritikk, introdusere kritikerne en alternativ faglig tradisjon basert på fenomenologi og hermeneutikk (Kirkevold, 1992; Melis, 2007), en retning som hadde med et lite utvalg av begreper relevant for sykepleien (Kim, 2000). Denne skoleretningen introduserte på begynnelsen av 1980-tallet "ubetinget omsorg" som en motvekt til det de oppfattet som "den profesjonaliserte sykepleien" og knyttet erfaringsbaserte, kliniske kunnskaper med en fenomenologisk filosofi som alternativ sykepleiekunnskap (Kirkevold, 1992).

Martinsen (1991) hevder at vårt omsorgsbegrep er sammensatt av ordene ”om” og ”sorg”, og er beslektet med det tyske ordet ”sorgen” som hun oversetter til ”omtenksomhet”, ”å bekymre seg for”. Således mener hun at ”sorgen” betyr mer å sørge for enn å sørge, hvilket sammenfaller med ordet omsorg slik vi kjenner det fra vårt dagligliv, som forbindes med å hjelpe og å ta hånd om. I praksis trekker Fromm (1991) paralleller mellom omsorg og en mors omsorg for sitt barn. Han sier det er lite troverdig om en mor hevder å ha omsorg for sitt barn dersom hun ikke gir det beskyttelse mot kulde, mat når det er sultent og slukker dets tørste. Ser en på synonymer av ordet omsorg er det ” omhu, omtanke, beskyttelse, forsorg, forsyn, forvaring, varetekt, ettersyn, oppsyn, tilsyn, pass, pleie, stell, aktsomhet, forsiktighet og varsomhet” (Cappelens leksikon, 1986). Innen helseprofesjonene er omsorg vanligvis brukt i sammenheng med ”å ta vare på”, som indikerer ”å passe på”, ”være ansvarlig for” og ”sørge for” en annen person (Orem, 2001).

Det engelske ordet care, som ofte blir oversatt til ”omsorg” i norsk litteratur, hevdes å stamme fra det engelske ordet ”caritas”, som skal bety barmhjertighet, kjærlighet og hengivenhet (Karoliussen og Smebye, 1997). Oversatt fra engelsk til norsk kan ordet care bety ” forsiktighet, omhu, omsorg, varetekt, bekymrings-/sorgfrihet, ta hånd om, passe på, bry seg om, passe på eller pleie” (Kirkeby, 2001), hvilket for øvrig i stor grad sammenfaller med synonymene til ordet omsorg på norsk.

Ser en nærmere på Morses (1990) studie vedrørende omsorgsaspektet i ulike teorier, var hun ikke diskriminerende til termene caring, care og nursing care. Fra et litterært ståsted oppfattet hun det vanskelig å skille mellom begrepene. Noe av motsetningene ble antatt å ligge i at begrepet care tidvis brukes som substantiv og caring tidvis som verb. Disse begrepene kan spesifisere en handling som to take care of; å ta hånd om, eller som å bry seg om; caring about, hvor den første termen oppfattes å være mer spesifikk og den siste mer generell. Morse (1990) fant i noen teorier at begrepet care passet inn i begge termene, derfor ble alle termene inkludert i studiet. Ut fra dette perspektivet, vil alle oversatte engelskspråklige teorier innen sykepleien kunne kategoriseres som omsorgsteorier, fordi alle teoriene fra Florence Nightingale (1969) og frem til i dag inneholder elementer av omsorg sett i forhold til ”å sørge for”. For eksempel er Benner og Wrubels (2001) teori kategorisert innenfor kategorien ”omsorg som menneskelig trekk” med begrunnelsen at de forfekter synet om at ”omsorg er en grunnleggende måte å være på i verden” og at det er fra dette grunnlaget all sykepleie utspringer. Orem (2001) teori er også av Morse (1990) kategorisert innenfor kategorien

”omsorg som menneskelig trekk” med begrunnelsen at egenomsorgen i hennes teori, det å ivareta seg selv er allmennmenneskelig, og at sykepleiens hensikt er å kompensere for svikt i egenomsorgen, derav inneholder også teorien trekk av ”omsorg som terapeutisk intervensjon”. Dette synet understøttes av Vesterdal (1996) som også presenterer Orem (2001) teori i forbindelse med omsorg i sykepleien, basert på at Orem (2001) omtale av begrepet omsorg, som for eksempel egen-omsorg og omsorg (care) for den som har svikt i sin egenomsorg. Motsatt ser Blix og Breivik (2006) Orem (2001) teori som nært beslektet med Hendersons (1997), på grunn av sykepleiens overordnede mål om å fremme pasientens helse, hvor praktiske handlinger er vesentlig for å ivareta pasientens grunnleggende behov.

Omsorg som begrep, vokste frem ikke bare innen sykepleien i følge Orem (2001), men også innen andre fagområder som krever kontakt, interaksjon og koordinering av individer. I sykepleielitteraturen blir omsorg presentert både som attributt, en medfødt menneskelig kvalitet og en måte å være på i interaksjon med andre. Dette er en egenskap som Orem (2001) ikke anser som unik i forhold til sykepleie/-re og som heller ikke differensierer sykepleie fra andre profesjoner. Martinsen (1991) og Eriksson (1996) hevder heller ikke dette, men at omsorg er et overgripende og samlende begrep for alle. Likevel er det noen sykepleiere som identifiserer sykepleie som ”omsorgsprofesjonen” og som definerer omsorg som sykepleiens grunnlag, slik Leininger (1988a, 1988b) og Watson (1999) gjør. Tidvis har ordet omsorg også blitt brukt i stedet for ordet sykepleie, hevder Orem (2001). Alvsvåg (Knutstad og Nielsen (red.), 2005) bekrefter at omsorg og pleie ofte omtales under ett, men mener at omsorg er mer grunnleggende enn pleie, da omsorg er allmenn mens pleien er spesifikk. Norsk utdanningslitteratur synes å gjenspeile dette synet da den, tilsiktet eller utilsiktet, har differensiert omsorgs- og sykepleieteori (Kirkevold, 1992; Knutstad og Nilsen (red.), 2006; Kristoffersen, Nortvedt og Skaug, 2005) slik fagplanen i enkelte sykepleieutdanninger har differensiert omsorg og sykepleie, for eksempel Høgskolen i Akershus (2009) og Universitetet i Tromsø (2009). I stor grad blir Hendersons (1997) teori brukt for å forklare sykepleie (Blix og Breivik, 2006; Almås (red.), 2001; Vesterdal, 1997; Kristoffersen (red.), 1996), mens Martinsen (1991), Eriksson (1996), og Benner og Wrubel (2001) blir brukt for å forklare omsorg.

Årsakene til differensieringen er uklar, men ser en på hva teori er, stammer det i følge Birkler (2005) fra det greske ordet *theoria* og betyr anskuelse eller spekulasjon. Her ligger tanken om teori som abstraksjon, hvilket henviser til en differensiering av det konkrete for derigjennom å

kunne fange det allmenne. Med teori kan det konkrete anskues mer generelt, hvor virkeligheten kan begrepsliggjøres og bringe orden og systematikk i en kaotisk verden. I følge Kirkevold (1992) har sykepleieteori til hensikt å beskrive og forklare fenomenet sykepleie, samt andre fenomener som er relevante for å forstå faget sykepleie. Videre beskriver teoriene hva sykepleie er og bør være, og forklarer således hvordan sykepleie skiller seg fra andre fagområder. Sett slik, er det nærliggende å trekke en parallell mellom omsorgsteori og sykepleieteori, men hvor omsorgsteori har til hensikt å beskrive og forklare fenomenet omsorg; hva det er og bør være. Sykepleieteori fremstår likevel ikke som et entydig begrep, da det eksisterer liten enighet om hvilke fenomener som er mest sentrale i forhold til sykepleiefagets funksjonsområde og oppgaver, hevder Kirkevold (1992). Sykepleieteori er av den grunn forbundet med en rekke forskjellige definisjoner og oppfatninger. Ut fra dette er det naturlig å anta at dette også gjelder fenomenet omsorg og dens teorier. Nå er det stemmer som hevder at blant annet Martinsens (1991) omsorgsteori ikke er en teori, men en filosofi. Martinsen (1981) selv skriver at filosofi er et viktig redskap for å få frem noe av tenkningen rundt omsorgsbegrepet og det er dette hun kaller ”omsorgens filosofi”. Filosofi er i følge Birkler (2005) sammensatt av ordene philia (kjærlighet, venn) og sophia (innsikt, visdom), og definert som ”fortsatte systematiske forsøk på å besvare livets viktigste og mest sentrale spørsmål” (s. 13). Ordet filosofi henviser således til en person som er venn av visdom eller praksis, hvor det næres kjærlighet til viten. Metoden er spørrende, forstått som at besvarte spørsmål genererer nye spørsmål (den sokratiske uvitenhet) og kritikk, forstått som undersøkende, skarp prøvelse, bedømmelse eller vurdering. Det er dette som er vitenskapens grunnidè i følge Birkler (2005). Ut fra definisjonen, er det nærliggende å betrakte Martinsens (1991) omsorgsteori som en filosofi, da hun kan oppfattes å forsøke å besvare det hun mener er sykepleiens og andre klient-/pasientorienterte fags viktigste og mest sentrale spørsmål; omsorg. På den annen side kan hun oppfattes å forsøke å beskrive og forklare fenomenet omsorg, og ideene hennes kan således anses som en teori. Uavhengig av syn, vil for enkelthetens skyld all tenkning omkring omsorg i det følgende bli omtalt som teori.

2.2 Omsorg i et omsorgsteoretisk perspektiv

Ut fra norske utdanningsforhold er det særlig tre omsorgsteoretikere som brukes og refereres til i litteraturen. Den ene er Erikssons (1996) omsorgsteori, den andre er Benner og Wrubels (2001) omsorgsteori og den tredje er Martinsens (1991) omsorgsteori. Det som synes å være felles for teoriene er at omsorg sees som en naturlig og grunnleggende menneskelig kvalitet, som er relasjonell og kontekstuell, hvor praktisk handling spiller en rolle.

Katie Eriksson (1996) hevder at omsorg er en naturlig menneskelig atferd; det som konstituerer mennesket som menneske, men antyder at utviklingen av omsorg som evne har sammenheng med livsvilkår og språk, hvor begreper som beskriver de følelsesmessige kvalitetene har betydning. Hun deler omsorgen inn i den naturlige omsorgen, egenomsorgen og den profesjonelle omsorgen. Den naturlige omsorgen beskriver hun som den aktivitet som utarter seg gjennom menneskets interaksjon med familie og venner. Optimalt vil dette si at det passer og pleier seg selv, lærer og leker selv slik at det skapes et kroppslig og åndelig velvære, tillit og tilfredshet. Den naturlige omsorgen omfatter også en grunnleggende relasjon mellom den enkelte, den abstrakte og den naturlige "annen". Relasjonen mellom den enkelte og den abstrakte "andre" er det Eriksson (1996) beskriver som menneskets tro og forhold til Gud. Ethvert menneske hevdes å ha en eller annen form for tro, en tro på noe som ligger utenfor det selv og som gir trøst og håp. Foruten at det er der den moralske kodeks skal ha sin opprinnelse, er det i relasjonen med den abstrakte "andre" at begrepene tro, håp og kjærlighet fremstår som sentrale og som betraktes som omsorgens kjerne. Egenomsorgen sees som noe mellom naturlig og profesjonell omsorg. I situasjoner hvor den naturlige omsorgen ikke er tilstrekkelig, er egenomsorgen en støttefunksjon som utføres av en faglig omsorgsgiver, hevder Eriksson (1996). Profesjonell omsorg skal derimot være en utviklet form av den naturlige omsorgen og derfor også formålet. Fordi den naturlige omsorgen er det som kjennetegner et helt menneske, er også dens attributter sykepleiens attributter. Den gode fysiske pleie er et av de mest grunnleggende elementer i omsorgen og kjennetegnes ved varme, nærhet og berøring. Å yte omsorg sees som en form for heroisme; det er å greie å forholde seg til lidelse som en kjærlighetsgjerning. Omsorg er altså handling og kjennetegnes av mot, storsinnethet og uselviskhet ved selve utøvelsen. Til sist handler det om å lytte til pasienten og

ikke tolke ut fra egen opplevelse eller fornekte det som etterspørres ut fra egen angst og utilstrekkelighet.

Benner og Wrubel (2001) hevder at omsorg er essensiell, en måte å være på i verden, hvilket innebærer at alt som betyr noe for mennesket; andre mennesker, ting, prosjekter og begivenheter, differensieres og rangeres etter viktighet. Å være knyttet til det som betyr noe, forener tanke, følelse og handling, det vil si viten og væren. Omsorg beskriver et bredt spekter av relasjoner, fra romantisk kjærlighet til omsorg for sitt arbeid. Omsorg er altså relasjonell, hvor nærhet til og forståelse for andre er vesentlig. Motsatt er mangel på omsorg meningsløshet og manglende tilhørighet, fordi når ingenting betyr noe, blir alt likegyldig og ikke viktig. På denne måten fratas mennesket sin frihet fra mening, valg, engasjement og retning. Av den grunn kan ikke mennesket påberope seg total autonomi. Det kan prøve, i et forsøk på å unnsnippe sårbarheten som er uløselig knyttet til omsorg; å distansere seg og forsøke å kontrollere det som oppfattes som trussel mot det som betyr noe og på den måten redusere stress. Men dette er en mestringstrategi som frarøver mennesket fra å uttrykke sin lidelse og smerte ved å trivialisere den. Eneste måten å mestre lidelse på er gjennom omsorg, fordi da opprettholdes eller reetableres "forbundetheten". Engasjement og omsorg kan bety at man kommer til å oppleve tap og smerte, men det muliggjør også glede og tilfredsstillelse. Omsorg kan således være kilde til stressende opplevelser, fordi det er noe som betyr noe, men mestring basert på omsorg gir også mulighet for glede pga den tilfredsstillelse som forbundethet gir. Et omsorgsfullt forhold skaper en tillitsfull situasjon som setter mottakeren i stand til å ta den ytende hjelp og føle at han vises omsorg. Dette er grunnen til at sykepleie aldri kan reduseres til en ren teknisk utøvelse. Ei heller kan handlinger generaliseres, fordi omsorg er kontekstuell. Benner og Wrubel (2001) avviser likevel ikke nødvendigheten av å distansere seg som strategi når situasjoner blir så stressende at mennesket trenger et pusterom. Omsorg kan være ulik i ulike situasjoner; dersom en tilstand krever det kan hurtige og presise handlinger, teknisk dyktighet, oppleves som omsorg og motsatt; når situasjonen ikke krever teknisk dyktighet, kan uttrykksfulle handlinger som erkjennelse av pasientens individualitet oppleves som omsorg. Dog advares sykepleieren mot overinvolvering og projeksjoner av egne erfaringer og følelser i relasjonen med pasienten.

Hos Kari Martinsen (1991) forstås omsorg som det mest naturlige og det mest fundamentale ved menneskets eksistens og består av tre dimensjoner, den relasjonelle, den praktiske og den moralske. Omsorgens relasjonelle side kjennetegnes ved å være et mellommenneskelig

forhold mellom to mennesker. Forholdet, som er nært og åpent, baseres på en form for gjensidighet, fellesskap og solidaritet. Å anerkjenne den andre ut fra hans/hennes situasjon, er omsorgens grunnholdning og uttrykk. Forutsetningen for å kunne handle omsorgsfullt, er forståelse for den andres situasjon som vokser ut fra felles erfaringer. Felles erfaringer tilegnes gjennom felles opplevde situasjoner eller ved å ha tilsvarende erfaringer. Forståelsen gjennom erfaringen vil således kunne underbygge fellesskap og solidaritet, hvor den som yter omsorg ikke venter seg noe tilbake. Dette beskrives som ”generalisert gjensidighet” og hevdes å være grunnlaget for sykepleie som omsorgsyrke. Omsorg som praktisk handling, er handling basert på den andres konkrete situasjon og bygger på en helhetlig forståelse av situasjonen. Handlingene er knyttet til det pasienten er kjent med fra før, som ikke-spesialiserte redskaper som klut og skje, og et dagligdags språk. Dette hevdes å være noe av det mest fundamentale i en omsorgssituasjon. Videre krever omsorg som handling begrunnelse, som bygger på faglige og etiske vurderinger. Det faglige skjønnnet som baseres på anvendelse og utøvelse av fagkunnskap, tilegnes gjennom praktisk erfaring og er en form for taus kunnskap. Omsorgens moralske dimensjon er knyttet til at mellommenneskelige relasjoner er preget av makt og avhengighet. Hvordan makten forvaltes, er moralens dimensjon. En ansvarlig maktbruk basert på omsorg, vises gjennom prinsippet om ansvar for den svake. Å handle moralsk er å handle fornuftig, hvilket vil si å forene rasjonalitet med emosjonelle og relasjonelle overveielser. Dette betyr at det må tas hensyn til situasjonen, de involverte partene og til etiske verdier og normer.

2.3 Omsorg i et sykepleielitterært perspektiv

En gjennomgang av nyere og eldre lærebøker i sykepleie, viser at tenkningen vedrørende omsorg i stor grad er influert av Martinsen (1991). Således synes omsorgstenkningen å være relativt unison slik den presenteres for studenter i sykepleie.

Vesterdal (1996) oppfatter omsorg som det begrepet som er nærmest knyttet opp til sykepleie. Omsorg er det som mottakeren umiddelbart merker fraværet av når det mangler. Denne beskrivelsen mener hun den mest sentrale ved omsorgens vesen. Omsorg er altså noe allmennmenneskelig som enhver kan fornemme eller registrere. Derimot er det ikke omsorg dersom en fagperson utelater å bruke sine fagkunnskaper i handling, og utsetter en annen for risiko, der hensikten kun er å gi inntrykk av omsorg. Som fagperson er en altså moralsk forpliktet til å anvende hele sin faglighet. I den videre beskrivelsen av omsorg, brukes teoriene til Martinsen (1991), Eriksson (1996), Orem (2001), og Benner og Wrubel (2001).

I følge Karoliussen og Smebye (1997) brukes omsorg som meningsinnhold for å beskrive en kvalitet ved mellommenneskelige forhold. Omsorg er en sosial relasjon mellom to mennesker, hvor omsorgsutøveren viser bekymring, omtenksomhet, kjærlighet og hengivenhet overfor den omsorgstrengende. Fordi mennesker er grunnleggende avhengig av hverandre, kan omsorg sies å være en forutsetning for alt liv. Omsorg beskriver således den enes svar på den andres avhengighet (influert av blant annet Martinsen (1991)). Omsorg er dermed en nær og åpen relasjon basert på gjensidighet, felleskap og solidaritet. Omsorg er også praktisk handling, hvor dagligdagse, ikkespesialiserte oppgaver og hjelpemidler benyttes ut fra den andres situasjon og behov. Omsorg har dermed et moralsk aspekt hvor ansvar for den svake krever utøvelse av makt på en forsvarlig måte og handlig til den andres beste. Det som er utslagsgivende for om noe skal betegnes som omsorg eller ikke, er ikke hva som blir gjort men hvordan det gjøres.

Austgard (2002) tolker Kari Martinsens omsorgsteori som en filosofi hvor ” omsorg er å handle til den andres beste” (s. 20). Dette begrunnes i at omsorg, nestekjærlighet og moral er sammenvevd. Moralsk praksis bygger på omsorg, der omsorgen hviler i nestekjærligheten. Hun mener at når Kari Martinsen knytter omsorg i sykepleien til moral, understreker hun omsorgens betydning i sykepleiefaget. Omsorg er ikke det samme som sykepleie, men av essensiell betydning for ivaretagelsen av moralen i utøvelsen av sykepleie.

Moralen er grunnleggende til stede i det skapte liv, før menneskets inngripen. Den leveres i de menneskelige relasjoner, der menneskene er forbundet med hverandre i nestekjærlighet gjennom skaperverket. Det er en ubegrunnet universell kjærlighet som er grunnlaget for all omsorg. Hvordan omsorgen for andre konkret kommer til uttrykk, er igjen betinget av sammenhengene den inngår i. Det betyr at innholdet i omsorgen vil være situasjonsavhengig. Omsorg er noe vi er og gjør; det vi er og gjør kan ikke skilles fra hverandre. I all omsorg er

det den etiske appellen, appellen fra den andre om å handle til den andres beste, som er selve livsnerven. Denne er uavhengig av om omsorgen er universell eller profesjonell; omsorgen i nestekjærligheten skal ikke begrunnes, men sykepleieren skal begrunne sine handlinger.

Menneskesynet er knyttet til skapelsestankens livsforståelse. Livet er skapt og skjenket mennesket i gave, der det enkelte mennesket er henvist til å leve sitt liv i fellesskap med andre mennesker. Dette fellesskapet bygger på gjensidig makt og avhengighet. Å vise til mennesket som person, er å vise til helheten, som den enkelte er en del av. Innenfor skaperverket har alle mennesker lik verdi og solidaritet og ansvar for den svake inngår som en naturlig del av fellesskapet. Løgstrup skal ha sagt at ”sikker på sine menneskerettigheter kan et menneske kun være, hvis vi tillegger dets liv en betydning, som går ut over hva det er verdt i kraft av dets handlinger til det felles beste. Annen begrunnelse av menneskerettighetene enn en religiøs finnes ikke”. Menneskets verdi måles altså ikke ut fra hva det kan bidra til fellesskapet med, det ville være å vise forakt for alle dem som ikke er i stand til å bidra, men ut fra de felles livsbetingelsene vi lever under og deler som mennesker.

Hos Mekki og Pedersen ((red.), 2004) er omsorg sett på som sykepleiens normative grunnlag. Å yte og motta omsorg anses som en naturlig del av livet, samt at det bidrar til å konstituere mennesket som sosialt individ. Omsorg handler om å ta vare på andre og vise engasjement; at en bryr seg. Således inngår omsorg i en relasjonell og kontekstuell sammenheng, fra dagligdagse personlige relasjoner til yrkessammenheng. Uavhengig av område, ligger den generelle omsorgen til grunn. Omsorgsbegrepet anses ikke som entydig, men kan sies å bestå av et relasjonelt, et moralsk og et praktisk aspekt, et syn inspirert av blant annet Martinsen (1991).

Omsorg hos Alvsvåg (Knutstad og Nielsen (red.), 2005) kommer til uttrykk i det menneskelige fellesskapet og avhengigheten. Mennesker relasjonelle, hvilket medfører både forpliktelser og rettigheter. På denne måten er vi avhengige av hverandre. Avhengigheten fordrer omsorg i det vi er skapt for å ta vare på hverandre, både allment og i yrkessammenheng. I yrkessammenheng er behandling, pleie og oppdragelse alle uttrykk for omsorg, men for at det skal kunne kalles omsorg må de være kjennetegnet av omsorgens kvaliteter. Omsorg dreier seg både om konkrete handlinger og måten de blir utført på, samt hvordan en forholder seg i situasjonen og til sitt medmenneske på. Omsorgen beskrives som en treenighet, inspirert av Martinsen (1991), hvor den for det første er relasjonell, hvilket forutsetter to parter. Dernest er omsorgen praktisk, hvor det er spørsmål om hvordan

omsorgen gis til kjenne for hverandre gjennom konkrete og praktiske handlinger. For det tredje er omsorgen moralsk i måten en er til stede i situasjonen på og hvordan handlingene utføres. Det dreier seg om å handle uten vente noe tilbake, om å være hos og sørge for den andre ut fra en holdning som anerkjenner den andre ut fra den andres stemning.

Nortvedt (Almås (red.), 2005) trekker parallell mellom det han kaller praktisk omsorg og pleie av syke. Denne omsorgen har både et moralsk og et faglig aspekt, som er tett sammenvevet. Det moralske aspektet omfatter barmhjertighet, forstått som en konkret etisk ansvarliggjøring av utøver overfor den syke, velgjørenhet som søker å ivareta den sykes ve og vel, samtidig som pasientens autonomi respekteres. Det faglige aspektet omfatter sykepleiens kunnskapsgrunnlag, rotfestet i medisinsk kunnskap og patologi. Sykepleie er i sin kjerne utøvelse av omsorg, hvilket vanskelig kan ses som adskilt fra den enkelte handling. Å bry seg om, vise omtanke og hensynsfullhet er likevel ikke alltid knyttet til bestemte oppgaver og prosedyrer. God kommunikasjon, empati og omtanke har en verdi i seg selv, hvor intensjon og væremåte er viktig for at den syke skal føle seg ivaretatt. Det er derfor avgjørende at omsorg gis med hensynsfull oppmerksomhet og med ivaretagelse av kropp og sjel.

Kristoffersen, Nortvedt og Skaug ((red.), 2005) ser Eriksson (1996), Benner og Wrubel (2001), og Martinsen (1991) som leverandører av omsorgsteorier, hvor teoretikerne ser omsorg som grunnleggende i menneskets liv og hvor omsorg oppfattes som sykepleiens grunnlag. I omsorgsteoriene rettes oppmerksomheten mot grunnlaget for utøvelsen av pleien. Solidaritet, nestekjærlighet og barmhjertighet er de grunnleggende verdiene. I tillegg rettes stor oppmerksomhet mot selve utøvelsen av pleien. Omsorgsteoriene vektlegger relasjonen, i likhet med interaksjonsteoretikerne som for eksempel Travelbee (1971). Pleieren tilstreber en likeverdig relasjon på tross av det faktum at pasienten er i en avhengig posisjon. Martinsen (1991) legger hovedvekt på det meransvar pleieren har i kraft av sin posisjon og i omsorgsetikken vektlegges pleierens moralske ansvar om å handle til den andres beste.

3 METODE

I det følgende gjøres det rede for valg av metode, strategi, tekstutvalg og etiske overveielser.

3.1 Metodevalg

I utgangspunkt kunne jeg besvart problemstillingen gjennom en feltstudie med etnografisk design. Etnografiske undersøkelser involverer både en beskrivelse og tolkning av kulturell atferd og er en blanding av prosess og produkt, feltarbeide og skrevet tekst (Fagermoen, Nord, Hanestad, Bjørnsborg (red.), 1998; Lorensen (red.), 2006; Polit og Beck, 2008). En kultur er tilsluttet av ord, handlinger og produkter av medlemmer i en gruppe. Etnografi tilstreber forståelse av hvordan gruppemedlemmene ser sin verden ut fra eget ståsted. Hensikten er å avdekke forståelser og begrunnelser som er så dypt begravd i den kulturelle erfaringen, at medlemmene selv ikke er seg dette bevisst. Kritisk teori innen etnografi, fokuserer på å øke bevisstheten omkring temaer hvor endringer av sosiale forhold er et mål. Teorien adresseres til historiske, sosiale, politiske og økonomiske dimensjoner i en kultur og deres verdiladede agendaer. En antakelse innen kritisk etnografi, er at handlinger og tanker er produkter av påvirkning (Polit og Beck, 2008). En feltstudie som observatør eller deltaker, eller i form av intervju, enkeltvis eller i gruppe, kunne belyst problemstillingen fra sykepleiernes eller studentenes og eventuelt lærernes ståsted. Jeg ville da fått svar ut fra hvilke sosiale og kulturelle påvirkninger deltakerne har vært og er utsatt for i sitt miljø. Studier av dette har tidligere vært gjort, jfr. innledningen. Mitt hovedanliggende er dessuten ikke å finne ut

hvordan andre tolker Martinsens omsorgsteori, men prøve å finne svar på problemstillingene fra en av kildene til denne påvirkningen, hovedaktøren selv, den som har konstruert denne tenkningen og hva som ligger i denne tenkningen, både eksplisitt og implisitt. Således er det kilden selv, forfatterens skrevne tekst, som blir mitt fokus.

Innen tekstanalyse finnes flere alternativer jeg kunne valgt. Hermeneutikken er en retning, hvor jeg kunne fått frem meningen i teksten ved å fortolke den (Hastrup (red.), 2005).

Hermeneutikken krever en forforståelse og horisontsammensmelting (den hermeneutiske sirkel), forstått som at sluttresultatet er forhandlet frem gjennom den mening man finner i teksten og ens forforståelse. Jeg kunne også valgt en fenomenologisk tilnærming, hvor forforståelsen settes i parentes og tekstens mening dannes idet den møter leseren (Hastrup (red.), 2005; Lorensen (red.), 2006). Både hermeneutisk og fenomenologisk tilnærming legger for stor vekt på fortolkning, forstått som hva jeg legger i teksten, min subjektive mening, mens en analyse gir tilgang til en nærlesning av teksten som den fremstår konkret, sort på hvitt (Hastrup (red.), 2005). Distanse er ønskelig for å kunne se; det er kun ved å distansere seg fra kjente måter å se representasjoner på at vi kan forvente å kunne identifisere ”stille” eller ”tause” områder på, skriver Belsey (2006). Dette betyr likevel ikke at en analyse ikke fører til en fortolkning, men at den gir en større distanse til teksten. Min intensjon er som nevnt over og av den grunn har jeg valgt å bruke dekonstruktiv tekstanalyse for å få frem ulike måter å forstå teksten på, både de som er åpenbare og de som ikke er åpenbare.

Dekonstruksjon betyr ikke destruksjon (Hastrup (red.), 2005). Betydninger er at man i sin lesning plukker en tekst fra hverandre og deler en helhet opp i mindre komponenter for å oppnå innsikt i tekstens logiske sammenheng. Ut av denne innsikten konstrueres en ny tekst, som igjen kan dekonstrueres, såkalt nedbryting og oppbygning. En konstruksjon, eller dekonstruksjon, er således ingen endelig sannhet. Dekonstruksjon, også kalt dekonstruktiv kritikk, er en av flere retninger innen poststrukturalismen (Hastrup (red.), 2005), som hører til under kategorien tekstlesning og setter teksten i sentrum (Hauge, 1995). Metoden befinner seg således innenfor den kvalitative tradisjon. Dekonstruktiv kritikk ble innført i de akademiske kretser av Jacques Derrida på slutten av 1960-tallet (Hastrup (red.), 2005; Norris, 2002; Tyson, 2006). Dekonstruktiv kritikk antas å kunne styrke vår evne til å tenke kritisk, og tydeligere se ulike måter vår erfaring er påvirket av ideologier, som vi er ubevisste på fordi de er så integrerte i språket.

I dagliglivet tar vi språket vårt for gitt, med den antakelsen at det kommuniserer det vi ønsker det skal (Hartman, 2004; Norris, 2002; Tyson, 2006). Hvis ikke, antar vi at feilen ligger i at vi ikke har vært tydelige nok og ikke i selve språket. En frase som ”kan du gi meg boken?” resulterer vanligvis i den ønskede handlingen, og selv når den uteblir antar vi at feilen ligger i at vedkommende enten ikke har hørt forespørselen eller at budskapet ble misforstått. Fordi vi er så vant til at språket fungerer etter intensjonen, antar vi at det er et naturlig og pålitelig medium for kommunikasjon av våre tanker, følelser og ønsker. Dekonstruktiv kritikk av språket er derimot basert på overbevisningen om at språket er mye mer upresist og tvetydig enn vi er klar over.

I følge Derrida (Tyson, 2006) har språket to karakteristika. For det første spiller det på begrepers kontinuerlige kjeder av meninger. For eksempel ordet ”jeg” alene, refererer til en betydning som i sinnet vekker til live en kjede av andre betydninger. Hver av disse betydningene er i seg selv konstituert av en annen kjede av betydninger. For det andre er meninger ordene synes å ha, resultatet av forskjeller som skiller én betydning fra en annen. Ordet ”jeg” kan som ord kun ha en betydning sett i forhold til noe annet, for eksempel ”du”. Motsetninger som ”god” og ”ond” har samme funksjon, såkalte binære motsetninger eller dikotomier (Hastrup (red.), 2005; Tyson, 2006). I disse parvise motsetningene vil begrepene også ofte ha ett begrep som har en positiv overlegen betydning i forhold til det andre, for eksempel ”nærvær” (positiv) i forhold til ”fravær” (negativ). Det samme gjelder det talte ord (nærvær) i forhold til det skrevne ord (fravær), som i tradisjonell vestlig tenkning er mer verdifullt fordi det kommer direkte fra det talende subjekts munn og dermed er antatt mer sant. Det skrevne ord er således en avledning av talen og dets form har derfor fjernet seg et skritt fra den opprinnelige mening, fra sannheten. Dette kritiserer Derrida (Hartman, 2004) i det han mener skift må til for å avsløre uklarheter i det talte språk. Sett slik er ikke det talte ord det skrevne overlegent.

Videre består vårt mentale liv ikke av begreper med solide og stabile meninger, men av flytende og kontinuerlige spill av betydninger (Tyson, 2006). Begrepene kan synes stabile, særlig når vi hører dem uttalt eller ser dem nedskrevet, men de er ikke stabile i vårt sinn fordi en betydning vekker til live andre betydninger i form av assosiasjoner og fortolkninger. Ettersom vi eksisterer innenfor språket vi var født til, tenker, ser og føler vi i form av språk. Hvordan vi forstår verden og oss selv er et resultat av hvordan språket lærte oss det. Et begrep kan for eksempel ha ulike betydninger i ulike kulturer. Det er årsaken til at dekonstruktiv teori

oppfatter språket som helt ideologisk; det består kun av et utall motstridende, dynamiske systemer av oppfatninger og verdier som opererer til enhver tid i enhver kultur. Av den grunn har språket ingen endelig betydning, og enhver fortolkning av meningsinnhold vil variere. Mening er altså ikke et stabilt element i en tekst. Mening skapes både av forfatteren og av leseren. Å analysere en tekst for å finne meningen, vil i følge Tyson (2006) sannsynligvis åpenbare mange mulige meninger. Språkets meningsbetydninger er det Engebretsen (2006) omtaler som semiotikk.

Det er alminnelig å praktisere det Derrida (Hauge, 1995) kalte en oppgave; å lese filosofiske tekster med blikk på formell struktur og retorisk organisasjon. Formell struktur utgår her, fordi det ikke inngår i analysens hensikt, like lite som at jeg innehar nødvendig kompetanse til å gjennomføre en strukturell analyse. Derridas (Hauge, 1995) lesestrategi består for øvrig i en oppmerksomhet overfor det ekskluderende og marginaliserende: det være seg retorikk, troper (vending: for eksempel ironi), skriften. Det ekskluderende er mulighetsbetingelsen for tekstens sentrale mening.

Idealet i en filosofisk tekst, også vitenskapelige og religiøse, har idealet om at en tekst, hvis den gjør krav på sannheten, må forsøke å unngå metaforen, figuren, bildetalen, tropen, retorikken, fordi metaforen har en tendens til å skape misforståelser. Metaforen (for eksempel det indre øye) ser likheten i det forskjellige. I en dekonstruktiv metaoppfattelse er det ikke tale om en privilegiering av den. Metaforen settes ikke over begrepet, retorikken ikke over logikken, men utrydder man metaforen, utrydder man selvrefleksjonen, refleksjonsfilosofien. Å kalle døde metaforer til live i en tekst, er også en oppgave for lesning av en filosofisk tekst.

Retorikken var det sentrale dannelsesinstrument i det meste av vestens historie, med tanken om at en tekst som er bevisst sin retorikk, vil fremstå som mer autentisk, fordi den er retorisk; den skjuler ingenting og kan derfor ikke avsløres. I følge Derrida (Hauge, 1995) er dette en illusjon, derfor er det vesentlig å spørre hva teksten skjuler –og stille spørsmål til spørsmålet. Hva skjuler avsløringen av at enhver tekst er retorisk? Hva vil den få oss til å se bort fra og hvordan leder den oppmerksomheten bort og fra hva?

Derrida skal selv ha sagt at han ikke har noen metode (Derrida, 2006; Hastrup (red.,) 2005; Hauge, 1995). En viss struktur synes likevel å være tilstede i følge Tyson (2006), som har basert sin forståelse på Derrida's "Dekonstruksjon" (Derrida, 2006), hvor målet med å finne mening i en tekst kan oppnås ved for det første å finne alle variable fortolkninger av for

eksempel karakterer, hendelser, ”bilder” osv som teksten kan tilby. Deretter å vise på hvilke måter disse fortolkningene står i motsetning til hverandre, overlapper, og hva de har til felles. For det tredje brukes overstående punkter til å argumentere for tekstens grad av ustabilitet, som innen dekonstruktiv kritikk betyr ulike meninger og betydninger. Til slutt letes det etter hvilke ideologier som er tilstedeværende i teksten.

Som amatør i en litteraturanalytisk sammenheng, er jeg avhengig av en klarere analytisk strategi enn det Derrida (2006) og Tyson (2006) legger opp til, men hvor hensikten er den samme. Møllers ((red.) 2003) ”om Litteraturanalyse” deler Derridas oppfatning om språkets ustabilitet og har samme mål om å finne meningen i en tekst ved å lete etter det ekskluderende og marginaliserende. Analysen baseres på motsetninger og likheter, figurativt språk, og ulike meninger og betydninger som tekstens sentrale punkt, men hvor Møller ((red.) 2003) angir en klar strategi for gjennomføring av tekstanalysen. Strategien har en klar struktur, som gjør analysen oversiktlig. Den tar også hensyn til tekstens kontekst, som bakgrunn, tid og sted for tekstens tilblivelse, det vil si at teksten ikke tolkes ut av sin sammenheng, i likhet med Derridas (2006) syn. Ideologier, som en del av kontekst, er hos Møller ((red.) 2003) ikke et uttalt fokus, men ideologier er heller ikke ekskludert; strategien er åpen for det som måtte finnes i teksten. Ideologier er derfor et emne hos Derrida jeg vil ta med i tekstanalysens kontekst, i den grad det finnes. Derimot vil jeg utelate å argumentere for tekstens grad av stabilitet/ustabilitet, fordi det i denne sammenhengen letes etter tekstens innhold og mening, ikke dens stabilitet eller ustabilitet.

3.2 Strategi

Uavhengig av syn på metode innen litteraturteoretisk analyse, mener Johansen (2003a) det er visse elementer som bør være med i analysen av en tekst, og at følgende strategi er allmenn forutsetning for tekstforståelsen.

Punkt 1 gjelder på den ene side tekstens motsetningsstruktur (Johansen, 2003a), hvor det alltid vil være viktig og nyttig for den litterære fortolkning å undersøke en teksts motsetninger. Det er likevel ikke bare motsetningene man skal være oppmerksom på, men også på likhetene, fordi begge deler forteller noe om meningen med og i en tekst. På den annen side angår tema tekstuell invarians (Johansen, 2003a), som er den litterære teksts strukturering ut fra likheter og forskjeller, hvor likhetene ofte får karakter av varierende gjentakelser (ulike begreper med samme betydning), med den fordel at det i alle fall på et bestemt trinn i fortolkningen kan ses som varianter av en overordnet betydning. For eksempel er ”å bry seg om”, ”å hjelpe” varianter av ”omsorg” som den overordnede betydning. Den overordnede betydning er altså tekstens invarians, mens ulike begreper som betyr det samme er tekstens varians. Underordningen av varianter under en invariant en forutsetning for forståelsen. Uten dette siste, ville teksten oppløse seg i en rekke usammenhengende elementer eller episode. Motsetningsstrukturen og invariansen er dessuten vesentlig for temaanalysen.

Punkt 2 angår tema (Johansen, 2003a). I motsetning til emne, som er et enstavelsesord og favner et interesseområde, for eksempel ”omsorg”, er tema hos Nielsen (2003) et uttrykk for en relasjon og et spenningsforhold mellom motsetningsstrukturer, for eksempel liv versus død. Et temas rolle er likevel mer enn å være og å uttrykke et verks grunnliggende betydningshelhet. Som tekstens skjulte krystallisasjonspunkt medvirker det også til å skape den. Temaet farger alle tekstens deler slik at de harmoniseres i forhold til hverandre, og dermed også i forhold til den estetiske og verdimessige helhet de til sammen utgjør. For å finne et verks tema, må det letes etter motsetningsstrukturene som er relatert til hverandre og som skaper et spenningsforhold. Alt etter hvordan en leser og tolker en tekst, vil motsetningsstrukturene som ”liv/død” også kunne forstås som ”begynnelse/slutt” eller ”foranderlig/uforanderlig” etc. Disse motsetningsparene kan videre knyttes sammen til ”liv-begynnelse-forandring” og ”død-slutt-uforanderlig”, en såkalt taksonomisk eller klassifisert kopling, hvor den første er positiv ladet og den andre negativ. Denne koplingen avslører ikke kun motsetninger, men også likheter som er vesentlig fordi det bekrefter verkets betydingstotalitet. For å få bekreftet denne betydingstotaliteten, leses motsetningsstrukturene inn i den såkalte S-modellen, hvor S1 og S2 er kontrære motsetninger, det vil si motsetninger som semantisk utelukker hverandre, for eksempel liv/død, men som ikke utelukker hele vår forestillings- og erfaringsverden. Forholdet mellom S1 og non-S1 (den negative variabelen av S1) består av en kontradiktorisk motsetning. Forholdet mellom non-S1 og S2, og mellom non-S2 og S1 betegner en forutsetningsrelasjon; S2 har non-S1 som sin

forutsetning, og S1 har non-S2 som sin forutsetning. Dette siste kan også uttrykkes ved at non-S1 impliserer S2, og at non-S2 impliserer S1. Hensikten med modellen er å bekrefte ens analyse og tolkning av teksten i en logisk ramme.

Punkt 3 angår transformasjon (Johansen, 2003b), som i en tekst går ut på å undersøke om det i tekstens forløp skjer en overgang fra forekomsten av en eller flere betydningsstørrelser til den/deres motsetning(er) (for eksempel fra ulykke til lykke). Altså er det tale om en systematisk operasjon som har betydning for tolkningen. Transformasjon knyttes til handling i teksten.

Vi selv handler normalt innfor vår livsverden, altså innenfor den delen av vår omverden som vi er fortrolige med, fordi vi tolker den i forhold til en tradisjon av betydninger og verdier vi i stort omfang har overtatt fra andre (Johansen, 2003b). Et diskursivt univers, om det er fiktivt eller ikke, skapes i kraft av en språklig fremstilling. Uavhengig av teksttype og som en allmenn regel, finner handling i et litterært verk sted som en konflikt mellom motstridende krefter, interesser, ønsker og planer. Den foreliggende verden rommer ikke bare faktiske hendelser, men også modaliteter, hvilket betyr de muligheter og den viten, de verdier og forpliktelser som karakteriserer denne verdenen. Mulighetene er derfor med å bestemme aktørenes handlinger. Johansen (2003b) skiller mellom fire ulike modale systemer. Det første systemet er det alethiske (av gr. aletheia: sannhet), hvilket vil si det system som skiller mellom det mulige og umulige, nødvendige og tilfeldige, sannsynlige og usannsynlige innefor en gitt verden. Det andre er det epistemiske system (av gr. episteme: viten), som skiller mellom det som kan vites og det som ikke kan vites, mellom det som antas og det som ikke antas å være tilfelle. Det tredje systemet, det axiologiske (av gr. axios: verdi), er et verdisystem som skiller mellom det som er godt, dårlig eller likegyldig. Ethvert samfunn deler objekter, tilstander, følelser og handlinger i verdifulle, verdinøytrale og skadelige, og som er retningsgivende for hva som er verdt å strebe etter og hva som bør unngås. Siste system, det deontiske (av gr. deon: plikt), angir hva som er forbudt, påbudt eller tillatt. Dette systemet er direkte handlingsbestemmende i det omfang at det faktisk er i stand til å forplikte et samfunns medlemmer.

Punkt 4, korrelasjon eller sammenheng, gjensidig forhold (Johansen, 2003a), går ut på å undersøke om betydningsstørrelser fra forskjellige semantiske områder er knyttet til hverandre, slik at de alltid eller påfallende ofte opptrer sammen (for eksempel eventyrenes korrelering av lav sosial status med godhet og taperhet). Hensikten er å finne om det

eksisterer en overensstemmelse mellom de ulike områdene, om det er påfallende uoverensstemmelser eller om korrelasjonen synes tilfeldig. Konklusjonen er under alle omstendigheter viktig for fortolkningen.

Punkt 5, tilnærmelsesvis oversettelse (Johansen, 2003a) eller figurativt språk, er her oversettelsen av bildespråket som i en tekst ikke mindre vanskelig enn mellom to språk. Likevel er det nødvendig å forsøke for overhode å kunne forholde seg til teksten og forstå dens kontekst.

Bokstavelig språk er når ordene brukes i deres sedvanlige leksikalske betydninger (Møller, 2003). Figurativt språk er ofte oppfattet som bildespråk, hvor det på den ene siden er et billedlig uttrykk, bilder laget av ord, og på den annen side et språk som ikke mener det det sier. Bildespråk er en tekstlig beskrivelse, et språk som først og fremst forstås som en appell til sansene. Figurativt språk derimot, utfordrer dagligdags språkbruk. Dagen er for eksempel ikke ubarmhjertig og den smiler ikke, like lite som at regnet er et fengsel og et gitter. Disse uttrykkene er fremkommet gjennom en villet avgivelse eller dreining av normalspråket, derav betegnelsen trope. Tropen blir til idet et ord overføres fra det betydningsområdet hvor det i følge ordboken hører hjemme, til et annet. Tropens essensielle modus er lingvistisk; dens virkemidler er verbale og fordrer derfor en lingvistisk og tekstlig, og ikke bare en visuell respons. Tropen er en retorisk forståelse av det figurative uttrykk, altså dreiningen av det bokstavelige, et språkspill. Metaforen er således et uttrykk for det figurative språk, som i en klassisk definisjon er en likhetsfigur og betoner dens slektskap med sammenlikningen. Forskjellen mellom metafor og sammenlikning er at sammenlikningen sammenholder to forestillingssfærer ved hjelp av konjunksjonen ”liksom” eller ”som”. Metaforen fremstår som en ”forkortet sammenlikning”, hvor det sammenkjedede ”liksom” er utelatt eller underforstått. Den består, slik som sammenlikningen, av to grunnleggende ledd; saksleddet og bildeleddet. I sammenlikningen står disse to leddene ved siden av hverandre, i metaforen er saksleddet underforstått. Hensikten ved bruk av metaforer har foruten en språklig dekorfunksjon, også en erkjennelsesmessig funksjon. I tillegg vekter den moderne metaforforståelsen både forskjeller og likheter. Ved for stor forskjell eller nærhet mellom to forestillingssfærer, vil det ikke skapes det rette spenningsforholdet. Tilsvarende sløves metaforens effekt ved gjentakelse og blir en såkalt ”død” metafor. Uavhengig av mulige forståelser av metaforen, skal den ikke løftes ut av sin sammenheng, men leses som en del av verkets helhet. Det er forholdet mellom ”bildene” snarere enn det enkelte bilde i seg selv som skal analyseres.

Mens metaforen fremstiller likhet, fremstiller metonymien nærhet. Metonymien innebærer nærhet mellom uttrykk og assosiasjon. Møller (2003) forklarer dette med at når for eksempel en ung mann med trange bukser blir kalt ”den indiskrete”, er det ikke fordi det er en likhet mellom mann og bukser, men fordi vi assosierer fra buksene til det som er inni, altså en nærhetsrelasjon. Ironien som trope er derimot omdiskutert. I ironien skjer strengt tatt ingen dreining av ordenes leksikalske betydning, det vil si at et utsagn ikke behøver å avvike fra normalspråket for å være ironisk. Samtidig er det fatalt å oppfatte det ironiske utsagnet bokstavelig. Ironi er å si noe, men mene noe annet, sagt på en slik måte at meningen fremgår av sammenhengen eller uttrykksmåten.

Symbolet er et tegn som står for noe annet enten det er tale om et ord eller et matematisk symbol. Felles er at forbindelsen mellom det betegnende og det betegnede er arbitrær, det vil si er ikke naturlig men basert på en konvensjon. Sett slik, kan symbolet forveksles med metaforen. Forskjellen mellom symbol og metafor kan være vanskelig å se, foruten at symbolet er et gjentakende element i en tekst, mens metaforen ikke er det. Mens symbolet har rot i den virkelighet den synliggjør, er allegorien en oversettelse av abstrakte begreper til bildespråk som for eksempel lignelser. En allegori har dessuten en viss narrativ utstrekning som kommer til uttrykk gjennom en rekke konkrete bilder og til sammen utgjør et slags forløp.

Punkt 6, kontekst (Johansen, 2003a) innebærer at fortolkningen ikke alene bør analyseres ut fra passasjer i teksten, men også i forhold til andre deler av forfatterskapet, fordi det kan bidra til å oppklare uklarheter. For den totale forståelsen av teksten innebærer dette å sette teksten i den historiske, sosiale, og her også ideologiske, sammenhengen den ble produsert i.

3.3 Tekstutvalg

Kari Martinsen har en anselig mengde tekster bak seg. Av disse har valget for analysen falt på kanskje den mest brukte boken i undervisningssammenheng i sykepleieutdanningen siden 1990-tallet; "Omsorg, sykepleie og medisin" fra 1991. Boken består av en rekke artikler skrevet over en tiårsperiode, fra rundt 1980- til 90-tallet. Artikkelsamlingen er omarbeidet for tilpasning til bokform, men bærer likevel preg av at det er en samling av artikler, blant annet på grunn av gjentakende emner i ulike varianter, i ulike kapitler.

Boken består av tre deler. Del 1 omhandler "Omsorgsfilosofi og omsorg i sykepleien", del 2 "Sykepleiehistoriske essays" og del 3 "Medisin og helsevesenshistorie". Ettersom fokus her er omsorg, har jeg valgt innledningen og del 1 som materiale for analysen, fordi det er disse kapitlene som i hovedsak dekker emnet "omsorg". Innledningen gir en oversikt over hvordan forfatteren har tenkt organiseringen av emnene, samt en avkortet forklaring til særlig Del 1. Del 1 omhandler kapittel en, "En moralfilosofisk og sosialpolitisk forståelse av omsorgsbegrepet" og kapittel to "Omsorg i sykepleien". I tillegg vil andre aktuelle deler av Martinsens forfatterskap bli vurdert i forhold til analysens kontekstuelle del.

3.4 Etiske overveielser

Fordi dette er en litteraturanalyse og det skrevne ord i utgangspunktet er eksponert, stilles det ikke krav i forhold til innsamling og oppbevaring av datamateriale. Derimot stilles det krav til håndteringen av materialet; at det håndteres med den respekt det fortjener.

Hensikten med analysen er å få frem meninger som allerede ligger i teksten og ikke min subjektive mening. På tross av dette, vil fortolkninger vanligvis også si noe om fortolkerens syn på verden. Objektivitet, eller nøytralitet vil likevel tilstrebes. På den annen side er det rimelig å spørre hvorvidt objektive data virkelig er objektive. Er det mulig å se bort fra egne subjektive motiver, kunnskaper, synspunkter, behov og følelser i en forskningssituasjon? Mest sannsynlig ikke, fordi det er subjektet som forsker. Å være klar over eget ståsted, kan og vil forhåpentligvis bidra til å redusere denne ”feilkilden”.

4 ANALYSE

Herunder analyseres og diskuteres til og med del 2 i Martinsens (1991) omsorgsteori ”Omsorg, sykepleie og medisin”; invarianter som uttrykk for hvilke emner teorien tar opp, motsetninger innen hvert emne, som til sammen danner grunnlaget for temaanalysen. Deretter analyseres handlingsforløpet for å finne det sentrale transformasjonspunktet, som samlet angir teoriens utgangspunkt, mangeltilstand og formål. Videre vurderes korrelasjonen i og mellom ulike områder i teksten; om meningssammenhengen er gjennomgående eller om det finnes brudd i den, og eventuelt hvor. Vedrørende figurativt språk, er hensikten å finne underliggende eller skjulte meninger i teksten, slik at meningsinnholdet som det fremstilles, kan bekreftes eller avkreftes. Innen kontekstdelen, tas meningsbrudd i teksten opp i sammenheng med Martinsens bakgrunn, tekstens samtidige historie, og i forhold til annen litteratur for å finne det som kan forklare bruddene og belyse fortolkninger med flere ulike meningsalternativer.

4.1 Invarianter og motsetninger

Ved gjennomgang av utvalgte kapitler i Martinsens (1991) omsorgsteori, er det mange emner som utmerker seg. Disse emnene er gjentakende i ulike deler av teorien, i ulike sammenhenger og med ulike utledninger; forklaringer og begrunnelser. For å få en viss oversikt, har jeg strukturert emnene ut fra invarianter og varianter, hvor invariantene er gjort til emneoverskrifter. Ut fra disse funnene har jeg vurdert motsetningene i teksten.

4.1.1 Omsorg

Omsorg definerer Martinsen (1991) som ”å bekymre seg for”, ”å vise omtanke for”, ”ta hensyn til” og ”ta hånd om”, og ”hjelp” (s. 67). Omsorg er altså forbundet med å hjelpe og ta hånd om (s. 14). Rent språklig hevdes omsorgsbegrepet å være ”..sammensatt av om og sorg”, og skal være beslektet med det tyske ordet ”sorgen” som Martinsen (1991) oversetter til ”omtenksomhet” og ”å bekymre seg for” (s. 68). Videre har omsorg med nestekjærighet å gjøre, ”å handle mot andre som vi vil at andre skal handle mot oss” (s. 14). Således er omsorg ”å bryte egosentrisiteten, å gå ut over seg selv. Det er følelsen av å stå andre nær.” (s. 14). Martinsen (1991) utdyper ikke hva hun mener med utsagnet at å hjelpe andre også er ”følelsen av å stå andre nær”, om det har sammenheng med nestekjærighet eller annet.

Variantene av invarianten ”omsorg”, er alle ansett som positive størrelser. Den negative motsatsen er ikke uttrykt eksplisitt, men det ikke uttrykte er også et uttrykk i følge Nielsen (2003). Unntaket er ”Formynderholdning er ikke omsorg” (s. 51). Det andre unntaket som ikke er like tydelig, er liknelsen om den barmhjertige samaritanen (s. 15-16), som et uttrykk for omsorg, hvor hjelpen er situasjonsbetinget og konkret. Liknelsen ”..står i motsetning til den sentimentale omsorg, hvor min deltakelse i en annens lidelse begrenser seg til mine egne følelser.” (s. 16). Den sentimentale omsorgen er beskrevet som ”..at det er følelsene i seg selv som utgjør omsorgens vesen.” (s. 54). ”Følelsen av å stå andre nær”, forutsatt at det betyr ”å synes synd på”, oppfattes således ikke å ha relevans dersom det ikke resulterer i konkret handling. Ut fra dette antas formynderholdning og sentimental omsorg å være ikke-omsorg, i tillegg til at ”ikke å hjelpe”, ”å ikke bekymre seg for”, ”å ikke vise omtanke for og hensyn til” er uttrykk for det samme, men ligger implisitt i teksten.

Samtidig kan det anes en annen negativ motsats til omsorg i uttrykket ”å klare seg selv og å være uavhengig” (s. 67). Dette blir særlig tydelig når Martinsen (1991) skriver at ”omsorg alltid vil forutsette to parter” (s. 69). Denne forståelsen blir ytterligere understreket av det som må kunne oppfattes av en kritikk av egenomsorgsrettet sykepleie, hvor pasienten forutsettes å bli selvhjulpen; omsorg er ”..ikke bare et sentralt begrep i sykepleien, men.. et mer grunnleggende begrep enn egenomsorg” (s. 67). Altså kan egenomsorg, selvhjulpenhet, å klare seg selv og være uavhengig tolkes som ikke-omsorg, fordi det forutsetter én part. Motsetningsparet forstås herunder som å hjelpe andre versus ikke å hjelpe andre, eller omsorg versus ikke-omsorg.

4.1.2 Menneskesyn

Martinsen (1991) tegner et heller negativt menneskesyn når hun skriver: ”Vi lever i en verden av penger, makt og egoisme. Den enkeltes selvrealisering uavhengig av andre vurderes høyt.” (s. 42), og ”Vi må gjøre vårt ytterste for at verden skal bli mindre ond ved å frigjøre den moralske diskurs og forsøke å handle forpliktende i forhold til den” (s. 43). Hun skriver i nåtid, ”vi lever”, og setningen er formulert som en konstatering. Samtidig erkjennes menneskene også å inneha positive kvaliteter: ”Mennesket er sterkere disponert for solidaritet og medfølelse enn for egoisme og vold” (s. 43). Videre ”handler ikke menneskene bare som en samling egoister som er interessert i å maksimere egeninteresser..” (s. 59). Mennesket handler også ut fra ”..altruisme, gjensidighet, plikt og sosialt ansvar overfor andres behov.” (s. 60). Mennesket er altså også et sosialt vesen som kan handle altruistisk, men ”..rammebetingelsene for at slike handlinger skal kunne finne sted er at markedet er opphevet..” (s. 60). Sett slik, forstås samfunnets organisering som avgjørende for hvorvidt mennesket opptrer egoistisk eller altruistisk, men at vi alle i utgangspunktet besitter disse kvalitetene.

Videre hevder Martinsen (1991) at ”Det menneskesynet man legger til grunn får betydning for synet på omsorg. Skal omsorg forstås positivt, forutsetter det et kollektivistisk menneskesyn.” (s. 47). Fra et kollektivistisk basert menneskesyn er ”..det grunnleggende.. at vi er avhengige av hverandre. Ut fra dette menneskesynet står ikke avhengighet i motsetning til selvhjelpenhet. Men avhengighet inngår på ulike måter i alle menneskelige forhold.” (s. 15).

Å ta vare på hverandre er derfor ”det mest naturlige og det mest fundamentale ved menneskets eksistens.” (s. 69). Rent praktisk kan dette ses som en naturlig konsekvens og videreførelse av foreldres ivaretagelse av eget avkom, hvor mangel frarøver avkommets livsvilkår og slektens overlevelse. Egen eksistens forutsetter altså andre. Således kan omsorg sett som det mest naturlige i menneskets tilværelse, verifiseres: ”Mennesket er ikke selvstendig uten samtidig å være bundet av kollektive sammenhenger, av livsmønstre og tradisjoner som vi er blitt utviklet gjennom og som vi tar del i.” (s. 47). Derfor er ”Avhengighet.. en grunnstruktur i menneskets væremåte. Det er ikke noe vi velger. Som mennesker er vi avhengige av hverandre. Det vi kan velge er hvordan vår avhengighet til andre kommer til uttrykk.” (s. 47). Sett slik, innebærer det at ”..frihet, selvstendighet og

ansvar bare får mening gjennom avhengighetsrelasjoner.” (s. 47). Martinsen (1991) forklarer avhengigheten slik:

”..min eksistens forutsetter andre. Menneskets tilværelse er en ”medtilværelse” med andre. Verden – min dagligverden – er allerede den som jeg deler med andre. Uten andre mennesker har min dagligverden ingen mening. (..) Menneskets vesenstrekk er at det er til for andres skyld- for sin egen skyld. (..) Videre at jeg aldri kan forstå meg selv eller realisere meg selv alene eller uavhengig av andre.” (Martinsen, 1991, s. 69).

Motsatt: ”Tar vi derimot utgangspunkt i et individualistisk menneskesyn vil avhengighet bli satt i motsetning til selvhjulpenhet, selvforvaltning og eget ansvar.” (s. 15).

Karakteristikkene av de menneskelige kvalitetene er variantene av invarianten ”menneske” og her det altså tale om to motsetninger; den positive størrelsen som er et kollektivistisk menneskesyn hvor vi erkjenner avhengighet av hverandre, er altruistisk, realiserer oss selv i relasjoner og tar medansvar, og den negative som bygger på individualisme forstått som uavhengighet, egoisme, selvrealisering og eget ansvar.

4.1.3 Samfunnssyn

”Å være avhengig og å ikke klare seg selv er i vår vestlige moderne kultur forbundet med et sett diskriminerende kjennetegn og negative holdninger. Avhengighet blir forstått som det å ikke være selvhjulpen, og det blir vurdert negativt når det settes opp mot selvhjulpenhet som ideal. Avhengighet fører til mangel på respekt og anseelse hos andre og også til lav selvrespekt.” (Martinsen, 1991, s. 43).

Dette var konklusjonen på et sosialantropologisk forskningsarbeid på slutten av 1960-tallet. Videre heter det at:

”De holdninger og forventninger som de sosiale omgivelser har til avhengighet, slår ut i menneskenes oppfatninger av seg selv. Vi søker som personer selvrespekt og positiv bekreftelse fra andre. Disse andre blir bærere av samfunnets verdier hvor selvstendighet og uavhengighet vurderes høyt.” (Martinsen, 1991, s. 44).

Vi er alle produkt av kultur. Avhengighet hos enkeltindividet fører til mangel på respekt fra omgivelsene og omgivelsenes holdninger og forventninger påvirker enkeltindividets

selvoppfatning. På det kollektive planet, som er summen av enkeltindividene, kommer dette til uttrykk også i vurderingen av ulike velferdsordninger. ”Utbyggingen av velferdsstaten er også blitt sett på som avhengighetsskapende i negativ betydning. Et stikkord for dette er ”det klientskapende samfunn”. ” (s. 45). Kritikerne av den moderne velferdsstat har ment at foruten å skape klienter, ga velferdsstaten grobunn for angst, ensomhet og lite sosial kontakt. ”Sosialpolitikk ble sett på som en ”søppelhaug”, en mottaker av problemer skapt i andre sektorer, samtidig som sosialpolitikken selv påskyndet problemene.” (s. 45). Velferdsstatens svake sider ble antatt å bidra til ”..at det eksisterende produksjonssystemet fungerer mer effektivt som problemskapende system.” og at ”..den er med på å skape de problemene den er satt til å avskaffe.” (s. 45). Manglene ved velferdsstaten ble sett som ”..avstand mellom idealer og realiteter, forskjellsbehandling, fordelingsskjevheter..” (s. 45), særlig sett fra taperne mot systemets side.

Etter hvert som økonomien begrenset velferdsstatens ekspansjon, endret kritikken fra konservative og nyliberalistiske kretser seg. Omsorgsideologien ble hevdet å ”..invadere forskjellige livsområder; familie, skole, sport og bedriftsliv, litteraturen og forestillingen om aldring og død.” (s. 46). Enkeltmennesket var ”..umyndiggjort av eksperter og omsorgsteknokrater..”, hvilket ville få konsekvenser for ”..foreldreautoriteten, slik at barna blir avhengige av eksperter og omsorgsprofesjoner resten av livet. Som allmenn samfunnsideologi genererer omsorgen stadig nye maktforskjeller, stadig ny avhengighet, stadig ny avmakt.” (s. 46). I motsetning til kontraktsideologien i den gamle liberalismen, ble den terapeutiske omsorgsideologiens gravitasjonspunkt sett mellom avhengighet og dominans, hjelperens makt og mottakerens avmakt. ”Det minste vi kan si om omsorgsstatens uheldige virkninger er at omsorgen blir tatt ut av nærmiljøet, fjernes fra den enkeltes frie valg og blir institusjonalisert. Solidariteten blir offisiell politikk. Dermed blir lett den enkeltes ansvar for solidaritet i dagliglivet opphevet.” (s. 46).

Martinsen (1991) oppfattes å ta opp dette synet i sin utlegning av omsorg for å forklare hvorfor ”Omsorg og avhengighet oppfattes negativt.” (s. 46). Begrepene omsorg og avhengighet ”..forbindes med passivitet, mangel på selvbestemmelse, ikke-selvhjulpenhet både når det gjelder å motta omsorg på et individuelt plan og på et kollektivt plan innenfor det offentlige omsorgsapparat. Uavhengighet blir i denne sammenheng en verdi som står sterkt.” (s. 46). Men Martinsen (1991) forstår omsorg og avhengighet annerledes. Ut fra det kollektivistiske menneskesynet, innebærer avhengighet ”..at frihet, selvstendighet og ansvar

bare får mening gjennom avhengighetsrelasjoner..” fordi ”..mennesket er ikke selvstendig uten samtidig å være bundet av kollektive sammenhenger..” (s. 47). Sett slik, vil avhengighet ”..på en positiv måte sette rammene for min frihet. Det er en misforståelse å tro at dette vil føre til passivitet.” (s. 47). Samtidig innrømmer Martinsen (1991) at

”Forholdet mellom mennesker er preget av makt og avhengighet, og moralen spiller en rolle i forvaltningen av makt og avhengighet. Det er i de kollektive livsformer, eller i de samfunnsskapte handlingsmuligheter, at noen blir mer svak enn andre både i forhold til posisjoner og ytringsrett, og til innflytelsesfordeling i samfunnet.” (s. 47).

Dette forstås som at samfunnet som rammen for enkeltindividets frihet, samtidig er betingelsen for makt og avhengighet, men at moralen er avgjørende for hvordan dette kommer til uttrykk og hvilke konsekvenser det får, både på individplan og samfunnsplan.

Forskjellen ligger hovedsakelig i det Martinsen (1991) skisserer som to ulike samfunnstyper: den ”gamle” samfunnstypen som er ”..basert på følelsesmessige forhold med varig og ekte fellesskap som ikke går i stykker på tross av splittelse. Til en samfunnstype svarer en handlingstype. Handlingstypen.. (her er).. - vesensviljen – impulsiv og spontan. Den binder menneskene sammen. Handlingen har verdi i seg selv.” (s. 53). Ved moralsk ansvarlig maktutøvelse, vil sosialpolitikken innenfor denne samfunnstypen være noe annet enn en ”søppelhaug”, en passiv mottaker av problemer.

”Sosialpolitikk er noe vi aktivt driver fram gjennom omsorg for hverandre og det fellesskapet det inkluderer. En solidarisk sosialpolitikk som har et inkluderende fellesskap som mål, vil være forpliktet på å skape større likhet gjennom utbygging og rettferdig fordeling av offentlige goder. Rettferdighet har med likhet, og derfor med sammenligning å gjøre. Kriteriene for å foreta en sammenligning er hensynet til de svake. I praksis vil dette si at tilbudene fordeles bevisst ulikt for at resultatene skal bli så like som mulig. Det betyr ikke at alle får likt – alle kan for eksempel ikke bli selvhjulpne. Men alle skal få samme reelle mulighet til å leve det beste liv de er i stand til.” (Martinsen, 1991, s. 59).

Den ”nye” samfunnstypen er

”..en samfunnstype der forholdet mellom markedsdeltakere er den dominerende relasjon. Bytte og kontrakt dominerer. Det eksisterer et rasjonelt begrunnet og planlagt

interessefellesskap mellom aktørene, inngått gjennom kompromisser. Kontrakt og kompromiss holder.. (denne samfunnstypen).. sammen. Aktørene står i et konstant spennings- og konkurranseforhold til hverandre. (Her).. er verdigrunnlaget det liberalistiske. Ut fra denne ideologien vil man se menneskene i utgangspunktet som selvstendige i betydningen frie og uavhengige individer, som gjennom ulike kontrakter blir enige om hvordan fellesinteressene skal reguleres for å holde egeninteressene i sjakk. (Denne samfunnstypen).. dominerer derfor den individualistiske samværsform, splittelse og atskillelse.” (Martinsen, 1991, s. 53).

I konklusjonen, skriver Martinsen (1991) at ”Samfunnet må.. gjennom sine sosialpolitiske institusjoner gi mulighet for integrasjon, som fremmer individets følelse av egen identitet, deltakelse og felleskap, og som motvirker følelsen av fremmedgjøring.” (s 61). Dette betyr at ”..individet har rett til å få tilfredsstilt sitt behov for altruisme og sosial integrasjon. Private markedssystemer berøver menneskene denne rett.” (s. 61). Helsevesenet er i så måte sett på som ”..selve symbolet på velferdsstatens idè om klasseløse og like goder.” (s. 61).

Det synet som er dominerende i et samfunn, vil i følge Martinsen (1991) ha konsekvenser for velferdspolitikken og enkeltindvidenes syn på seg selv og andre. ”Samfunnssynet” som invariant, opererer her mellom to hovedmotsetningerr; det eksplisitte markedsliberalistiske som den negative varianten og den implisitte sosialistiske som den positive, med tilhørende karakteristikk. Variantene til markedsliberalismen er individualisme, egeninteresse, splittelse, konkurranse, kontraktsforhold, urettferdighet, ulikhet, ekskludering. Variantene til det jeg oppfatter som sosialismen, er det motsatte.

4.1.4 Omsorgsarbeid

Omsorgsarbeid definerer Martinsen (1991) som ”..ulike virksomheter som har til oppgave å ta vare på mennesker som ikke kan ta vare på seg selv, og hvor omsorg som kvalitet er til stede i forholdet til dem som det skal ”sørges for”.” (s. 75). For å illustrere hva hun mener med omsorgsarbeid, bruker Martinsen (1991) liknelsen om den barmhjertige samaritan:

”Men en samaritan som var på reise, kom også dit han (den skadde jøden) lå; og da han fikk se ham, syntes han inderlig synd på ham. Han gikk bort til ham, helte olje og vin på sårene hans og forbandt dem, løftet ham opp på eselet sitt og tok ham med til et herberge og pleiet ham.” (s. 15).

Martinsen (1991) forklarer at liknelsen viser at en deltar praktisk i den andres lidelse og at en ikke bare synes synd på. Dette er derfor en situasjonsbetinget og konkret handling. En deltakelse i en annens lidelse er ikke begrenset til egne følelser, hvor en stopper ved å synes synd på og den praktiske handlingen blir mindre viktig. Dernest viser liknelsen at hjelpen gis betingelsesløst og begrunnes ut fra tilstanden til den hjelpetrengende og ikke ut fra forventet resultat. Martinsen (1991) skriver at "Dette viser til det mest typiske for omsorg, den generaliserte gjensidigheten hvor en "sørger for" den andre uten å forvente noe tilbake." (s. 16), samtidig som "Omsorgsarbeid er uttrykk for generalisert gjensidighet. Det bestemmes ut fra mottakerens situasjon. Tilstanden strukturerer arbeidet og en sørger for den andre ut fra en situasjonsforståelse." (s. 16). Her forstås en situasjonsbetinget praktisk handling som det samme som omsorgsarbeid, og typisk for omsorg som er det samme som "å sørge for". Kort sagt, er det "å sørge for" en annen det samme som en situasjonsbetinget praktisk handling. Når det kommer til "generalisert gjensidighet", er det definert som "...en gjensidighet hvor vi gir og "sørger for" den andre uten å forvente noe tilbake. Det er forhold mellom mennesker hvor noen er forpliktet til å gi mer enn de får igjen." (s. 72). Denne gjensidigheten er også omtalt som "uegennyttig" gjensidighet (s. 72). Hjelpen, den praktiske handlingen, struktureres altså ut fra situasjonsforståelsen.

"En situasjonsforståelse krever innsikt i menneskers livssituasjon, i hva som er menneskelige muligheter og begrensninger i situasjonen. En god situasjonsforståelse er nødvendig for å klare balansegangen mellom formynderi hvor omsorgsyter overtar for mye av ansvaret for den hjelpetrengende, og respekten for menneskets selvbestemmelse som kan føre til unnlattelsessynder." (Martinsen, 1991, s. 16).

Betingelsen for forståelse, for å være i stand til å ta hensyn til og å hjelpe andre, er at "Vi må dele en dagligverden hvor vi har noe til felles." (s. 69). I den sammenheng utpeker Martinsen (1991) arbeidet som et grunnlag. Arbeidet må ikke være så spesialisert at sammenhengen er gått tapt.

"Forståelse av sammenhenger er den mest grunnleggende form for forståelse, en forutsetning for å forstå hverandre i det hele tatt. (..) I vårt praktiske arbeid bruker vi ting. Den enkelte bruksting henviser til en større sammenheng. Det vil si at den fremstilte tingen viser hen til andre mennesker, til brukeren av senga, glasset, bekket osv. Men for overhodet å bruke noe må en på forhånd ha forstått formålet med bruken,

og det vil si hele den sammenhengen som bruken av tingen inngår i.” (Martinsen, 1991, s. 70).

Slik sett forholder vi oss til hverandre gjennom å bruke ting, og den felles erfaringen vi får gjennom den helhetlige arbeidssituasjonen utvikler forståelse. I tillegg formidles holdninger til hverandre gjennom måten tingene brukes på. Dette begrunnes ut fra at vi alltid er stemningsmessig til stede, hvilket forklares med ”..opptatt med noe, drive på med noe, gå opp i noe eller eventuelt la være å bry seg om noe.” (s. 70). Det menneskelige samspill i arbeidssituasjonen utvikler så gjensidighetsrelasjoner. Gjensidighetsrelasjonene forstås å bidra til at deltakerne aksepterer hverandre med de ressursene og begrensningene de har. Martinsen (1991) kaller dette for ”..å anerkjenne vedkommende som person. (..) Å anerkjenne den andre vil si at jeg ikke nødvendigvis venter meg noe tilbake.” (s. 71). Samtidig er anerkjennelse en følge av forsøk på å forstå en annens situasjon, hvilket vil si ”..å se den andres situasjon mest mulig fra den andres synspunkt.” (s. 70). Martinsen (1991) fremhever at forståelsen er i bruken av tingene og måten vi bruker tingene på; ”Vi er på en måte det vi gjør. Teori og praksis blir en enhet.” (s. 70).

Ut fra dette forstås invarianten ”omsorgsarbeid” som deltakelse, ikke-spesialisert arbeid, situasjonsforståelse, praktisk handling, generalisert gjensidighet og anerkjennelse som varianter i positiv fortegn. Den negative motsetningen ikke-omsorgsarbeid, eller arbeid, ligger implisitt i teksten som fravær av de positive trekkene. Ett trekk til som utmerker seg og som Martinsen (1991) skriver om i innledningen vedrørende liknelsen om den barmhjertige samaritanen er: ”Dette er en situasjonsbetinget og konkret handling. Dette står i motsetning (min utheving) til den sentimentale omsorg..” (s. 16). Sett slik er det nærliggende å se motsetningen i omsorgsarbeid forstått som handling og sentimental omsorg forstått som ikke-handling. Men tatt i betraktning at omsorgsarbeid blant annet innebærer ikke-spesialisert arbeid, vil ikke-omsorgsarbeid innebære spesialisert arbeid, og sentimental omsorg ingen av delene. Av den grunn kan ikke sentimental omsorg stå i motsetning til omsorgsarbeid, men til praktisk handling.

4.1.5 Sykepleie

Sykepleie beskrives som et praktisk fag, hvor ”..de fundamentale kvalitetene ved omsorg skal praktiseres.” (s. 68). Utøverne av disse yrkene kaller Martinsen (1991) for ”faglærte omsorgsarbeidere.” (s. 21).

”Å lære omsorg som yrkeskompetanse forutsetter en bevissthet om praktikerkunnskapens betydning. Liknelsen om den barmhjertige samaritan viser at lidelsen har en appell til praktisk handling. Avviser vi lidelsens appell, avviser vi den andres identitet. Men for å forstå lidelsens appell og ut fra den finne strukturen i faget, i denne sammenhengen spesielt sykepleiefaget, trengs erfaring og fagopplæring.” (s. 21). ”Å lære ferdigheter er imidlertid ikke alltid knyttet til fagopplæring. (..) Men mange omsorgssituasjoner er så vanskelige at det er nødvendig med fagopplæring for å utøve god omsorg. Amatørisk omsorg er ikke nødvendigvis best i alle situasjoner. Å lære omsorg som yrkeskompetanse er derfor viktig.” (Martinsen, 1991, s. 22).

”Omsorgsarbeid i sykepleien er vesentlig rettet mot ikke selvhjulpne personer som er syke eller pleietrengende.” (s. 75). Videre innebærer ”Å møte den syke med omsorg gjennom omsorgsarbeid.. en rekke forutsetninger som kunnskaper, ferdigheter og organisasjon.” (s. 75). Martinsen (1991) skriver at det sier seg selv ”at sykepleielære og medisinske kunnskaper er viktige.” (s. 75), men dette er ikke tilstrekkelig til å gjøre en sykepleier ”faglig dyktig og i stand til å utøve en pleie med omsorg.” (s. 75). Forutsetningen for faglig dyktighet er ”at fagkunnskapen og praktiske ferdigheter går sammen og blir en enhet.” (s. 75).

Sentralt er forståelsen for pasientens situasjon. Som medmenneske kan sykepleieren forstå den syke ut fra erfaring og likhetstrekk i erfaringen fra dagliglivet. I tillegg har sykepleieren sine fagkunnskaper som gjør han/henne bedre i stand til å ta vare på den syke. En sykepleie med omsorg har altså omsorgsarbeidets kvaliteter. Dette innebærer blant annet å forenkle arbeidsprosessene og språket til det gjenkjennbare og forståelige for pasienten. Med dette blir pasienten en deltaker som ”..kjenner seg igjen i situasjonen,..anerkjennes og ikke umyndiggjøres.”, fordi situasjonen mellom pleier og pasient blir ”..trygg og kjent, og ikke fremmed.” (s. 76). En sykepleie med omsorg er således en ikke-spesialisert sykepleie, forstått som ”..det typiske ved omsorg har vi ikke grunnlag for å finne ved spesialiserte institusjoner.” (s. 79). Dette forklarer Martinsen (1991) ved å differensiere det hun kaller vekstomsorgen og vedlikeholdsomsorgen. Vekstomsorgen er spesialiserte institusjoner, hvor ”Pleieren gir omsorg for at mottakeren, pasienten, skal oppnå egenomsorg. Omsorgen gis og er knyttet til en behandlingssituasjon.” (s. 78), hvor målet er ”..å løse pasientens problemer.” (s. 79). Vedlikeholdsomsorgen er derimot preget av ”..vedlikehold og tilstand, og også til tilbakegang. Målet er ikke at mottakeren skal bli selvhjulpne eller uavhengig.” (s. 78). Videre skriver Martinsen (1991) at det typiske for organisering av omsorg er at

”1. Arbeidsorganiseringen med liten spesialisering er omsorgsrettet. 2. Pasientene er her over tid, slik at pleier og pasient får tid til å bli kjent. 3. Målsettingen er at pasienten har rett til omsorg, han har rett til å bli ”sørget for” innenfor generaliserte gjensidighetsrelasjoner. Med det menes å bli møtt med like stor forståelse og akseptasjon som det han klarer å gjøre selv, som for det han må ha hjelp til.” (s. 79).

Amatørisk omsorg er ikke nødvendigvis alltid er best, men vanskelige situasjoner som krever fagopplæring ”for å kunne utøve god omsorg”, er viktig. Altså kan dette tolkes som at god omsorg forutsetter fagopplæring. En sykepleier er altså en faglært omsorgsarbeider i motsetning til en amatør, forstått som ikke-faglært. ”Samtidig er omsorgsarbeid mer enn sykepleie”, skriver Martinsen (1991, s. 68). Ettersom sykepleie beskrives som kunnskaps- og ferdighetsbasert, hvor sykepleielære og medisinske kunnskaper er grunnleggende, og omsorg er definert over som ”å hjelpe” og ”å sørge for” en annen, gir uttalelsen om at omsorgsarbeid er mer enn sykepleie lite mening sett i forhold til at det er dette sykepleien har drevet med og driver med som sin primære oppgave. Dersom formuleringen hadde vært at sykepleie, som inkluderer fagkunnskaper og ferdigheter, er mer enn omsorgsarbeid, ville dette falt naturlig ut fra beskrivelsen av omsorgsarbeid. Utsagnet kan således betraktes som et meningsbrudd. På den annen side kan utsagnet tyde på at Martinsen (1991) ser sykepleie som et teknisk fag basert på kun fagkunnskaper og praktiske ferdigheter, hvor spesialisering/fragmentering av oppgaver og ikke-deltakelse fra den syke eller pleietrengende er en konsekvens. Sett slik, kan omsorgsarbeid ses som mer enn sykepleie. Problemet da er at omsorg definert som ”å hjelpe”, hvor eksemplet om den barmhjertige samaritan brukes som illustrasjon, også tilfaller sykepleien hvis fag er basert på nettopp dette.

Invarianten ”sykepleie” har begreper som praktisk fag, faglært omsorgsarbeid, kunnskapsfag, ferdighetsfag og yrkesfag som eksplisitte og implisitte varianter. På bakgrunn av kunnskaper og ferdigheter oppfattes sykepleie som faglært fag versus amatørisk, eller ikke-faglært fag hvor kunnskaper og ferdigheter mangler, som motsetninger. På tross av dette er omsorg ikke definert som faglig spesifikt, men ”gjelder alle”, altså både den faglærte og amatøreren. Dersom jeg velger å se sykepleie som et teknisk fag, vil det nærmeste jeg kommer en meningsmotsetning være ved å se sykepleie med omsorg, hvor pasienten er deltakende ut fra forståelsen av omsorgsarbeid, versus en sykepleie uten omsorg, hvor de nevnte kvaliteter mangler. Alternativt kan sykepleie ses som omsorg, en ivaretagelse av andre som forutsetter to parter, versus egenomsorg som forventning om ivaretagelse av seg selv, eller omsorgsrettet

sykepleie, hvor sykepleien er ikke-spesialisert, versus egenomsorgsrettet sykepleie, hvor sykepleien er spesialisert.

4.1.6 Kunnskapsyn

Foruten sykepleielære og medisinske kunnskaper, beskrives ferdighetslæringen som et lærlingsystem, hvor ferdigheter læres trinnvis gjennom en mesters veiledning. Dette læresystemet vektlegger ”..praktisk erfaring og.. den tause kunnskap som ikke er tilgjengelig for oss gjennom begreper og regler.” (s. 21). Den tause kunnskapen er også kunnskap, hvilket i følge Martinsen (1991) på 1980-tallet var revolusjonerende i forhold til det rådende synet som var ”nursing science” og som vektla en modellbyggende vitenskap ”..hvor kunnskapen er generaliserbar og abstrakt. En har lagt hovedvekten på metoder og teoretiske modeller.” (s. 21).

Ferdighetslæring, som en del av en fagopplæring, er en form for lærlingsystem hvor lærlingen ”..lærer av mesteren i den praktiske arbeidssituasjonen.” (s. 77). Utviklingen i kompetansen starter med ”novisen”, nybegynneren, og ender med ”ekspert” (s. 22). Idealet her er den faglige eksperten

”..som har erfaringsbakgrunn og ikke bare ser situasjonen med et blikk, men handler og avgjør også intuitivt ”fordi det føles riktig. (...) Eksperten handler og avgjør intuitivt, forklarer ikke, analyserer ikke, vurderer heller ikke.” (s. 25). ”Dermed er det ikke sagt at vedkommende ikke bruker analytiske redskaper. Når eksperten møter uventede situasjoner vil hun måtte overveie alternativer, vurdere mulige konsekvenser før hun handler. Men denne overveieing er ingen kalkulerende problemløsningsmetode, en kritisk refleksjon i forhold til egen intuisjon. ” (Martinsen, 1991, s. 26).

Denne beskrivelsen oppfattes som et uttrykk for ”klinisk skjønn”, som er uartikulerte kunnskaper, hvor ”..skjønnnet (må) fungere over teknikken, som bare bør være et hjelpemiddel i omsorgen. Og bare den som har erfaring i faget kan anvende skjønn ut fra prinsipper korrekt.” (s. 27). Videre skriver Martinsen (1991) at ”Intuisjon og taus kunnskap er viktige på alle områder fra manuelle ferdigheter til utøvelse av arbeid på høyt teoretisk nivå. Det er den som bør legges til grunn for og styre den kompetentes spesialiserte og tekniske, pregede kunnskap.”, fordi ”Den vil sette de nødvendige grenser for teknologien.” (s. 27). Teknologien forstås her i sammenheng med ”..kalkulerende regler som en har et utvendig, ikke-engasjert

forhold til.” (s. 27). I tillegg er ”Intuisjon.. knyttet til omsorgsmoral.”, skriver Martinsen (1991, s. 26) uten å forklare i hvilken sammenheng.

Den tause, uartikulerte kunnskapen, som også hevdes å være kunnskap (s. 26), forstås som en motsetning til det Martinsen (1991) omtaler som ”begrepsmessig”, ”kalkulerende rasjonalitet”, eller ”maskulin rasjonalitet”. Dette siste fordi denne type rasjonalitet tradisjonelt har vært knyttet til menn, mens den tause kunnskapen har vært knyttet til kvinner og ”..sett på som irrasjonelt.” (s. 26). Begrepsmessig kunnskap er den type kunnskap som er tilgjengelig gjennom ”..bøker, fakta og regler.”, og som knyttes til ”..viten, reglestyrt, vitenskapelig arbeid.” (s. 26). Den knyttes til vitenskap som den høyeste form for kunnskap, produkter som kan evalueres uavhengig av situasjon og sammenheng, og oppnås gjennom observasjon (s. 33). Intuisjon derimot er knyttet til ”..evnen til å se likhet ut fra erfaring om liknende situasjoner, uartikulert, taus kunnskap.” (s. 26). Denne kunnskapsformen er beskrevet som ”fleksibel” og ikke fiksert til ”entydige regler”. Av den grunn er den ”..et problem for data- og informasjonsteknologien som bare kan bruke regelstyrt kunnskap.” og for spesialistkunnskapen fordi den ikke er ”..formaliserbar kunnskap.” (s. 27).

Invarianten ”kunnskap” har her to hovedmotsetninger med mange varianter; den uartikulerte versus artikulerte kunnskapen, den uformaliserbare versus den formaliserbare, den ikke-begrepsmessige versus den begrepsmessige, den erfaringsbaserte versus den regelstyrte, den tause versus den tekniske, ekspertkunnskapen versus spesialistkunnskapen. Jeg velger her å omtale motsetningsparet for den uartikulerte versus den artikulerte kunnskap, ut fra fokuset Martinsen (1991) har på den tause kunnskapen.

4.1.7 Moral

”Vår moral er vår grunnleggende måte å være på” og har derfor med ”livsførsel å gjøre, om hvordan vi er i relasjonen gjennom det praktiske arbeidet. Det er kvaliteten i relasjonen som er vesentlig.” (s. 17). Ettersom mennesket besitter både onde og gode egenskaper (se pkt 4.1.1), må ”omsorgsmoral læres gjennom erfaring av og oppdragelse til godhet, (..) og verdikonflikter avklares i forhold til.. prinsippet om ansvaret for svake.” (s. 17). Ansvaret for svake, begrunner Martinsen (1991) i det ”moralske universalismeprinsippet”. Det moralske universalismeprinsippet

”..bygger på våre felles erfaringer om å oppleve livet som godt eller vondt, og hvor vi ikke kan være garantert å ikke kunne komme i den situasjon at vi kan være blant de svake. Det er da prinsipielt like viktig at en hvilken som helst person X får leve sitt liv optimalt som at jeg får det. En rimelig konsekvens er at vi bør handle slik at skansene øker for at vi alle kan få samme muligheter til å leve våre liv optimalt, det vil si det beste liv vi er i stand til.” (Martinsen, 1991, s. 51).

Dette prinsippet hevdes å være et verdiprinsipp eller forbilde som har vært gjeldende ”..for ulike kulturer til ulike tider.” (s. 15). I dette perspektivet er verdier ”..ikke subjektive og private, men fellesmenneskelige og knyttet til konkrete handlinger.. (og) felles erfaringer.” (s. 50). Dette synet er grunnlagt i dagliglivets moral. ”Dagliglivets moral er.. både rasjonell og emosjonell.. (og) har med den rette måten å leve på.. (men) moral kan ikke reduseres til subjektive emosjoner.. (fordi) da kan ikke moralske normer.. diskuteres og.. påby eller forby oss noe.” (s. 50). Moral kan heller ikke ”..reduseres til tekniske handlinger eller ytre regeletikk, for da vil medfølelsens moralske motivasjon bli moralsk irrelevant.” (s. 50). ”Konkret dreier det seg om å foreta moralsk skjønn og overveielser ut fra en situasjonsforståelse..” (s. 51) og ikke henvise til ”et eller annet prinsipp” for å avgjøre hva som er rett eller galt. Skjønn er innenfor moralen forstått som ”..ikke subjektivt, men en vurdering vi foretar ut fra.. forbilledlige handlinger.” (s. 51), og verdikonflikter ”..avklares i forhold til forbildet om støtte til svake.” (s. 51).

”Omsorgsmoral har også å gjøre med hvordan vi lærer å bruke makt. I alle avhengighetsrelasjoner inngår makt. Makt kan brukes moralsk ansvarlig ut fra solidaritet med den svake.” (s. 17). ”Formålsrasjonalitetens etikk er utilitarismen.. (som) er resultatorientert. Man overveier hvilke konsekvenser det ville ha, hvis det ble gjort til en allmenn regel at alle handlet på en bestemt måte for å oppnå målet.” (s. 53). Utilitarismen bygger på veloverveide og logiske resonnementer ”..som gjør det mulig å forutse og å kontrollere. Man har en klar oppfatning av midlene til å nå et mål. Det fører til at noen kan bli midler for andres mål. Å utøve makt mot en minoritet kan derfor opprettholdes hvis det fører til lykke for samfunnets flertall.” (s. 54). Handlingen beskrives som ”strengt rasjonell”, i betydning at følelsene er koplet fra vurderingen. Konsekvensen er at ”medfølelsens moralske dimensjon” blir forvist til ”det subjektive og irrasjonelle innenfor vesensviljehandlingene” (s. 54). På den ene siden er formålsrasjonalitetens etikk rasjonell men ufølsom for andres lidelser. På den annen side er den sentimentale omsorgen emosjonell men ikke rasjonell, og som Martinsen (1991) omtaler

som ”formålsrasjonalitetens motsats”. En sosial forståelse som ”..ligger nær den sentimentale omsorg.” (s 56), er liberalisten, som engasjerer seg for de svake ut fra ”sosial medfølelse”.

Denne forståelsen hevdes å være

”..uten forpliktelse om å delta for alvor, uten krav om situasjonsanalyse og forpliktelse til å arbeide for at situasjonen bør endres. Samfunnet ses på som skjebne. Idealet er at den enkelte helst bør klare seg selv. Selvforvaltning og privatisering av ansvar til familie og nærmiljø blir viktig. Satt på spissen: min velferd er mitt ansvar.”

(Martinsen, 1991, s. 56).

Prinsipper, forstått som grunnlaget vi treffer moralske overveielser fra, er i omsorgsmoralen omtalt som ”..dilemmaer en står overfor i konkrete situasjoner.” (s. 17). Dette skriver Martinsen (1991) ”..viser seg tydeligst når kvinner handler moralsk.. mens menn handler ut fra prinsipper.” (s. 17). Det er kvinner som tradisjonelt har holdt oppe omsorgsmoralen, eller dagliglivets moral, og forsvart verdier som ”..omsorg og empati, og de ser relasjoner som viktige.” (s. 18). ”Kvinnelig moral blir i denne sammenheng uttrykk for den mest grunnleggende rasjonalitetsform og moral: hverdagslivets forbilde om moral forankret i liknelsen om den barmhjertige samaritan.” (s. 19). Nå handler også kvinner ut fra prinsipper, men prinsippene er knyttet til konkrete handlinger, i motsetning til hos menn. Hos kvinner blir ”prinsippene integrert i situasjonen.. (og) det legges mindre vekt på å handle ut fra bevisste valg.. (men) mer på at situasjonen presenterer seg selv ut fra de erfaringer vi har fra liknende situasjoner.” (s. 18). Prinsippene blir overveid og vurdert i forhold til om handlingen ”..vil forhindre deg i å utøve omsorg og knytte bånd til andre.. (og) om din handling vil skade andre, tenk over mulige konsekvenser av din handling.” (s. 18). Ut fra dette skriver Martinsen (1991) at prinsipper ikke blir brukt som regel, men som en vurdering for handling. Menn bruker derimot prinsipper mer som regler. En regel vil

”..påby eller forby visse handlinger. Å dømme ut fra regler er å tenke abstrakt. Det er å tenke bort det unike og spesielle ved situasjonen og underordne den en generell regel. Det er å dømme ut fra distanse til den erfarte virkelighet. Det er å uttale seg om situasjonen uten å være forpliktet på de menneskelige konsekvensene av handlingen. Regelstyrt atferd blir begrenset og rigid, og den eliminerer nødvendigheten av refleksjon.” (Martinsen, 1991, s. 18).

Menn forstås som moralske i form av formålsrasjonell, styrt av ytre regler, mens kvinners rasjonalitet er omsorgsrasjonell med forankring i liknelsen om den barmhjertige samaritan og styrt av en indre, situasjonsbetinget og erfaringsbasert kompetanse. "Omsorgsmoralen er knyttet til dagliglivets praksishandlinger og gjør at den kvinnelige moral blir både rasjonell og emosjonell." (s. 20). Martinsen (1991) skriver at moral ikke er kjønnsbestemt som sådan, men at det er mer vanlig å sosialisere kvinner til omsorgsrasjonelle handlinger enn menn (s. 21). Når Martinsen (1991) skriver at "...kvinner er blitt vurdert som mindre moralske enn menn, skyldes at de handler mer ut fra nettopp det som er den egentlige moral, nemlig dagliglivets moral. Vi kan også kalle den omsorgsmoral." (s. 55), er det omsorgsmoralen som oppfattes å være vurdert mindreverdig i forhold til regeletikk. For øvrig ses her omsorgsmoral å være det samme som dagliglivets moral. Videre er omsorgsmoralen vurdert til den virkelige moral, hvor "...følelsene er med i moralen, og rasjonaliteten i følelsene. Dette karakteriserer dagliglivets moral, hvor den moralsk forbilledlige handling læres gjennom samhandling og samtale." (s. 55). Martinsen (1991) skriver at

"Virkelige fornuftige handlinger læres på et høyere kompetansetrinn hvor vi handler og avgjør intuitivt, "because it felt right". Denne intuisjonen er ikke irrasjonell. Den er situasjonsbetinget. Den er å leve seg inn i den andres situasjon ut fra innsikt bygd på erfaring og fagkunnskap. Den er sentral i vår livsførsel og setter diskusjonen om formålsrasjonelle regler inn i en moralsk ansvarlig handlingssammenheng. Hvordan og på hvilke måter vi bruker moralske regler i vurderingen av et moralsk problem er, når vi handler intuitivt, blitt internalisert i livsførselen. Intuisjon forener livsførsel og dialog." (s. 55).

Moralsk praksis, ut fra det Martinsen (1991) synes å mene, er den riktige målestokk (dyd) og "...må læres gjennom erfaring og gjennom diskurs. Erfaring og sosial samhandling er komponenter i livsførselen. Med liten erfaring vil vi handle detaljstyrt ut fra regler.. Med større kyndighet.. vil våre handlinger bli mindre regelstyrt." (s. 49). Den tilegnede erfaring og etiske kompetanse kaller Martinsen (1991) "praktisk visdom". Deler av denne visdommen er taus, "For vi vet mer enn vi kan fortelle." (s. 49), men det betyr ikke at man skal avstå fra diskursen, fordi dialogen er nødvendig for den fellesmenneskelige praksis. Intuisjonens sammenheng med omsorgsmoral kommer med dette tydeligere frem som en situasjonsavhengig og erfaringsbetinget kunnskap og egenskap (se pkt 4.1.6).

Invarianten "moral" har livsførsel, moralsk universalismeprinsipp, dagliglivets moral, omsorgsmoral, ytre regeleikk, moralsk skjønn, utilitarisme, moralske normer, formålsrasjonalitet, omsorgsrasjonalitet, sentimental omsorg, liberalisme, prinsipper og dyd som varianter. Organiseres dette etter positive og negative motsetninger, vil den positive siden inneholde begreper som dagliglivets moral, omsorgsmoral, omsorgsrasjonalitet, etter beskrivelsen og utredningen av begrepene. Den negative siden vil inneholde begrepene ytre regeleikk, utilitarisme, formålsrasjonalitet, liberalisme og sentimental omsorg. Motsetningsparet velger jeg å kalle omsorgsrasjonalitet versus formålsrasjonalitet, fordi det synes mest dekkende for begrepsforklaringene i motsetningene.

4.2 Tolkning av tema i S-modellen

Ut fra denne analysen, innehar hvert ledd minst ett motsetningspar. Ved å trekke ut de positive størrelsene i hvert ledd, ser rekken med begreper slik ut: omsorg, kollektivism, sosialisme, omsorgsarbeid, omsorgsrettet sykepleie, uartikulert kunnskap, omsorgsrasjonalitet. Semantisk er dette ulike ord og begreper, men innholdsmessig kanskje ikke så ulike. Dette fordi omsorg er et uttrykk for kollektivism som bygger på en sosial og menneskelig forståelse med solidaritet som grunnholdning, en holdning uttrykt i praksis. Holdningen er vesentlig innenfor et kollektivistisk samfunn, både for privatpersoner og for yrkespersoner. Innenfor omsorgsarbeidet yter den faglærte omsorgsarbeider omsorg i tråd med omsorgsmoralen, en moral med ansvaret for den svake som det moralske ideal, også omtalt som universalismeprinsippet. Prinsippet er universelt i den grad alle medlemmer i et samfunn har lært og integrert dette som en verdi, en fellesverdi. Det kollektive samfunnets mål er rettferdighet og likhet for alle, det vil si at alle blir myndiggjort og like i generell situasjon. Sagt med andre ord; meningsbetydningene av begrepene, slik de er formulert og utlagt, oppfattes som forklaring på og forutsetninger for en rettferdig og god verden, hvor menneskene er gode og gjør gode ting mot hverandre, slik at alle får det beste liv de er i stand

til. Sett slik, forstås sykepleie med omsorg som fagutøvelse hvor dette synet gjenspeiles i holdninger og mål, i tillegg til spesifikke fagkunnskaper.

De negative størrelsene er ikke-omsorg, individualisme, markedsliberalisme, ikke-omsorgsarbeid, egenomsorgsrettet sykepleie, artikulert kunnskap, formålsrasjonalitet. Her forstås ikke-omsorg som uttrykk for et individualistisk samfunn, hvor uavhengighet og selvstendighet er en verdi, men illusorisk, fordi vi som mennesker er grunnleggende avhengige av hverandre uavhengig av syn. Samfunnet preges av ulikhet og urettferdighet, som fremmer maktrelasjoner og gjør svake grupper svakere. Holdningen er preget manglende solidaritet og formålsrasjonalitet, som vektlegger den artikulerte og formale kunnskapen hvor følelser er irrelevant. Alternativt er holdningen preget av den sentimentale omsorgen hvor følelsene er mer, og handlingen mindre relevant. En sykepleie med egenomsorg som ideal, vil således fremme samfunnsmedlemmenes ansvar for seg selv, hvilket vi bidra til ytterligere å svekke svake grupper som ikke har denne muligheten til å ivareta seg selv. Et individualistisk samfunn er altså å forstå som et urettferdig og kaldt kalkulerende samfunn.

I dette perspektivet kan omsorg ses i relasjon med et godt liv, kjærlige mennesker, og en god og rettferdig verden. Motsatt er ikke-omsorg fravær av omsorg som innebærer et dårlig liv, ukjærlige mennesker, og en ond og urettferdig verden. I følge Nielsens (2003) skissering av motsetningsstrukturer, vil omsorg/ikke-omsorg kunne tolkes som; godt/ondt, kjærlig/ukjærlig, rettferdig/urettferdig. Koplingen blir da ”godt-kjærlig-rettferdig” som den positive klassifiseringen, mens ”ondt-ukjærlig-urettferdig” blir den negative.

Settes motsetningsstrukturene inn i S-modellen, vil S1 utgjøre ”omsorg” og S2 ”ikke-omsorg”, som kontrære motsetninger. Den kontradiktoriske motsetningen til omsorg (S1) vil være ”ondt-ukjærlig-urettferdig” (non-S2) og forutsetningen for S2 (ikke-omsorg). Den kontradiktoriske motsetningen av S2 vil da være ”godt-kjærlig-rettferdig” (non-S1) og en forutsetning for omsorg (S1).

En annen måte å se motsetningene på er for eksempel ”kollektivism” (S1) versus ”individualisme” (S2), hvor ikke-omsorg (non-S2) er negasjonen av S1 og forutsetningen for S2. Den kontrære motsetningen av S2 blir da omsorg (non-S1) og S1s forutsetning.

En tredje måte kan være en ”god verden” (S1) versus en ”ond verden” (S2), hvor individualisme er en forutsetning for en ond verden (non-S2), mens kollektivismen er en forutsetning for en god verden (non-S1).

S-modellen bekrefter således analysen og fortolkningen av motsetningsstrukturene i teksten, slik den er forstått her. Ut fra dette kan temaet i Martinsens (1991) omsorgsteori formuleres. Det kan for eksempel uttrykkes som forskjellen mellom en god og ond verden, forskjellen på en verden med og uten omsorg eller kollektivismen versus individualismen. Kort sagt kan man si at omsorg innebærer et godt og inkluderende samfunn for alle, er kollektivistisk og har universalismeprinsippet som ledende verdi. Motsatt er et samfunn uten omsorg et individualistisk samfunn, hvor medlemmenes lykke og verdi avhenger av egne ressurser, et menneske- og samfunnssyn fremmet av markedsliberalismen.

”Omsorg har med hvordan vi forholder oss til hverandre, hvordan vi viser omtanke for hverandre i vårt praktiske liv. (...) En analyse av vårt praktiske liv og en analyse av hva omsorg er, kan ikke skilles. Å undersøke det ene er samtidig å undersøke det andre. Det utgjør en uatskillelig enhet.” (Martinsen, 1991, s. 69).

Utsagnet oppfattes i stor grad som en bekreftelse på resultatet av temaanalysen. Ut fra dette er det nærliggende å sette likhetstegn mellom det Martinsen (1991) beskriver som omsorg og det hun beskriver som kollektivismen på både mikro- og makronivå; det handler om å ta vare på hverandre innenfor både det mellommenneskelige og samfunnspolitiske plan.

4.3 Handling og transformasjon

Ved første øyekast kan Martinsens (1991) omsorgsteori synes fjernt fra emnet handling. Dog handler teorien angivelig om omsorg og den betydningen det har for vår felles livsverden. Når Johansen (2003) definerer handling som den måten et subjekt forsøker å bringe sin verden i

overensstemmelse med sin ønske-verden og intenderende verden, er handling kanskje mer aktuelt enn først antatt. Handlingen er altså formålsbestemt og har en tilstand som utgangspunkt, som av subjektet oppfattes som mangelfullt. Målet for handlingen vil da være en opphevelse av denne mangelen gjennom subjektets handling. I så måte er det her vesentlig å spørre hvem subjektet er.

Når Martinsen (1991, s. 15) skriver at ”Tar vi derimot utgangspunkt i et individualistisk menneskesyn..” og ”..vi alle er avhengige av hverandre.”, refererer hun både til seg selv og til leseren ved å bruke uttrykket ”vi”. At hun også refererer til seg selv, viser bruken av førsteperson i for eksempel ”..jeg kan aldri forstå meg selv eller realisere meg selv alene...” (s. 69). Handlingssubjektet er altså henne, forfatteren, og meg, leseren. Hvem er da handlingsobjektet, den handlingen retter seg mot? Det kan synes å være ”alle” når hun skriver ”Vi kan alle komme i den situasjon at vi vil komme til å ha bruk for hjelp fra andre.” (s. 15). Hun refererer her til ”vi”, ”alle” og ”andre”, altså kan objektet være hvem som helst som har ”bruk for hjelp”. At objektet, målgruppen for handlingen retter seg mot hvem som helst som har behov for hjelp, viser seg når Martinsen (1991, s. 15) bruker liknelsen om den barmhjertige samaritan som bilde på universalismeprinsippet om ansvaret ”vi alle” har for svake. Hvem er så de ”svake”? De svake er omtalt som ”kronisk syke, langtidspasienter i psykisk helsevern, sykehjem og hjemmesykepleie for eldre..” (vedlikeholdssorgen (s. 78)), men også for de som ”pleieren gir omsorg for at mottakeren, pasienten, skal oppnå egenomsorg.” (vekstomsorgen (s. 78)).

Ut fra dette kan det virke ganske innlysende at den tilstanden som er mangelfull, er de svake med behov for hjelp; de som ikke greier å ivareta seg selv og sine interesser på individplan. Martinsen (1991) skriver at ”Innenfor rammen av menneskeskapte betingelser er noen mer svake enn andre i den forstand at de mindre er i stand til selv å definere sine problemer og behov..” (s. 57). I tillegg til å være ”avhengig og å ikke klare seg selv..”, fører dette ”.. til mangel på respekt og anseelse hos andre og også til lav selvrespekt.” (s. 43), hvilket svekker de svakes posisjon ytterligere. Særlig gjelder dette for pasienter innenfor det Martinsen (1991) kaller ”vedlikeholdssorgen”, som

”..vekstomsorgs-institusjonene ikke klarer å gjøre selvhjulpne, ønsker å bli ”kvitt”.

Derfor har disse institusjonene ikke helbredelsesfrekvens, men utskrivningsfrekvens som mål for effektivitet. Vekstomsorgens mislykkede og feilplasserte pasienter er det om å gjøre å få utskrevet. Andre blir nødt til å ta seg av disse personene, og den del av

helse- og sosialsektoren som må gjøre dette, kan nesten ikke ha noe annet mål for arbeidet enn vedlikeholdsomsg.

 (s. 78).

På organisasjonsplan ligger det altså et syn om at det er et misforhold innad i organisasjonene som har i oppgave å hjelpe svake: vekstomsorgen ønsker ikke "ureparerbare" pasienter. Men hvorfor er dette et problem? Jo, fordi vedlikeholdsomsgen "...er mindre spesialiserte, det gir mindre prestisje å arbeide der, og mangelen på faglærte pleiere er større." (s. 78). Samtidig er

"pleiesituasjonen (...) preget av intensiv nærkontakt over tid, og dette innebærer stor risiko for følelsesmessig overbelastning. Den som skal yte slik omsorg, trenger derfor selv støtte og omsorg fra andre. Men underbemanning og tidspress (...) gjør at personalet sjelden kan vise den omsorg for hverandre.. (...) Institusjonenes lite spesialiserte arbeidsorganisering som et materielt grunnlag for omsorg, hjelper selvsagt ikke på dette." (Martinsen, 1991, s. 78-79).

Det samfunnsmessige misforholdet ligger i fordeling av goder. Når Martinsen (1991) skriver at de svake "...mottar lite av samfunnets ressurser." (s. 57), ligger misforholdet implisitt i teksten, hvilket må bety at det er andre som mottar mye av samme ressurser. Hvem?

"Samfunnets ideologi belønner den selvhjulpne og selvstendige." (s. 67), skriver hun, og disse "...blir bærere av samfunnets verdier hvor selvstendighet og uavhengighet vurderes høyt." (s. 44). I tillegg har de selvstendige og uavhengige "posisjoner og ytringsrett" og mulighet til "innflytelsesfordeling i samfunnet." (s. 47), med andre ord innflytelse også på fordeling av ressursene.

Målet er å oppheve denne mangelen, urettferdigheten, og skape større likhet "ut fra generell situasjon" hvor alle får muligheten til å leve sitt liv optimalt. På individplan kan dette målet oppnås ved omsorg, det å ha respekt og ta vare på hverandre, på organisasjonsplanet en likestilling mellom vekst- og vedlikeholdsomsgen, og på samfunnsplanet en mer rettferdig fordeling av godene. Kort sagt, dersom universalismeprinsippet om ansvar for de svake hadde vært en generell regel, ville en rettferdig verden skjedd fylles.

Ut fra det alethiske system, sannhetssystemet, hadde målet vært fullt oppnåelig dersom alle hadde tenkt og gjort det samme. Forutsetningen ville vært at alle hadde hatt samme erfaring og læring i forhold til verdien "å være god", oppfattet "å være god" på samme måte og handlet deretter. Det gjør vi ikke, og dette erkjenner Martinsen (1991) når hun skriver at "Vi

lever i en verden av penger, makt og egoisme.” (s. 42). Nå er ”verden” ikke bare ond, like lite som enkeltmenneskene er det; vi er begge deler (s. 43), hvilket oppfattes som sant. Hvilke potensialer vi har i forhold til hva vi kan bli, vet vi ikke, men vi har mange historiske dokumenter som kan gi en viss idè, alt fra det mest makabre til det mest heroiske.

Innenfor det epistemiske system, vitenssystemet, vet vi at ”verden” er både god og ond, fordi vi har erfart og lært det. Å få den til å bli god må læres og krever en holdningsendring; en moralsk diskurs. Den moralske diskurs går ut på å bevisstgjøre subjektet, leseren, til å tenke og handle ut fra altruisme fremfor individualisme. Måten å lære dette på er gjennom praksis, både i dagliglivet og som faglært omsorgsarbeider. Læringen for faglærte omsorgsarbeidere, knyttes til lærlingssystemet, hvor lærlingen går sammen med mesteren for å lære fagets egenart og hvor kompetansen øker trinnvis fra novise til ekspert (”omsorg som yrkeskompetanse” s. 21).

I det axiologiske system, verdisystemet, er et samfunn hvor alle bryr seg om og tar vare på hverandre ansett som godt (kollektivism). Motsatt er et samfunn hvor alle tar vare på seg selv ansett som ondt (individualisme). Det siste fordi, de som ikke er i stand til å ivareta seg selv, i større eller mindre grad, er avhengig av storsamfunnets forgodtbefinnende. I forhold til sitt menneskeverd mottar de avhengige for lite av samfunnets ressurser. Dersom menneskeverdet hadde en lik verdi, uavhengig av tilstand, plikter og rettigheter, ville en skjev fordeling av ressurser ikke eksistert, like lite som en nedvurdering av avhengighet. Sett ut fra at alle kan komme i en situasjon hvor de trenger hjelp fra andre, er altruisme en verdi det er verdt å strebe etter. Nettopp dette siste gjenspeiler det deontiske system, pliktsystemet, hvor viten om at det kan være du som har behov for hjelp i morgen, virker forpliktende i forhold til andre; den holdningen til og hjelpen du gir, er den du risikerer å bli møtt med selv. Forpliktelsen overfor andre, er samtidig forpliktelsen overfor seg selv. Dette gjenspeiles i ordene ”Omsorg har med nestekjærlighet å gjøre, å handle mot andre som vi vil andre skal handle mot oss” (s. 14).

Det er i holdningsendringen fra en individualistisk tenkning og moral til en kollektivistisk at transformasjonen ligger, ikke i omsorgen i seg selv; den vil være en ønskverdig og villet konsekvens, fordi ”omsorg må læres gjennom erfaring av og oppdragelse til godhet” (s. 17). Av dette kan det sies at den rette læringen vil gi det rette menneskesynet og derved den rette holdningen i og til samfunnets medlemmer. På den ene siden har mennesket større tilbøyelighet til godhet enn til egoisme (s. 43), på den annen side lever både egoisten og

altruisten side om side i oss (s. 61). Altruisten ”har rett til å få tilfredsstilt sitt behov for altruisme og sosial integrasjon” (s. 61), hvilket må tilrettelegges og realiseres gjennom sosialpolitikken. Den sosiale integrasjonens betingelse er likhet (s. 61) og ”rettferdighet har med likhet, og derfor med sammenlikning å gjøre” (s. 59). Omsorg, som ett av menneskets naturlige tilbøyeligheter, ses som en konsekvens av holdningsendringen, hvor holdningsendringen må gis rom for utfoldelse gjennom sosialpolitikken. Resultatet blir likhet og rettferdighet ”i generell situasjon”.

4.4 Korrelasjon

Korrelasjonen mellom menneskesynet innen kollektivism og individualisme synes å være konsekvent i teksten. Det kollektivistiske menneskesynet er altruistisk, er pro en rettferdig fordeling av ressurser og har universalismeprinsippet som ledende moralsk prinsipp. Motsatt er det individualistiske menneskesynet basert på selvforvaltning, uavhengighet, ulikhet og har regelstyrt etikk som moralsk prinsipp.

Gjennomgående er den svake alltid hjelpetrengende og avhengig, mens den sterke er selvforvaltende og (innbilt) uavhengig. Den sterke har makt, den svake avmakt. I det kollektivistiske systemet har samfunnsmedlemmene omsorg for hverandre, i det individualistiske systemet har samfunnsmedlemmene omsorg for seg selv. Dog vil også det individualistiske systemet yte omsorg for svake, men kvalitetsmessig hevdes det å være en forskjell. Den individualistisk baserte omsorg vil yte det som er nødvendig ut fra en sosial samvittighet, men med distanse til problemet. Den kollektivistisk baserte omsorg vil ha et engasjement og en nærhet til omsorgsmottakerne, ut fra en følelsesmessig moralsk motivasjon. Generelt fremstilles kollektivister som varme, engasjerte, omsorgsfulle og rettferdige mennesker, mens individualister fremstilles som kalde, rasjonelle, kalkulerende og kyniske.

Det som ikke korrelerer er omsorg i dagliglivet definert som ”å hjelpe og ivareta, ta hensyn til og å ha omtanke for”, hvor liknelsen om den barmhjertige samaritanen er brukt som eksempel, og omsorg innenfor omsorgsyrkene. Innenfor omsorgsyrkene er omsorg mer enn dette; det er et hjelpeforhold over tid, hvor arbeidet ikke er spesialisert og mottaker gjøres delaktig i pleiesituasjonen, og hvor omsorgsyter ikke forventer noe tilbake. Ut over dette blir ikke omsorg beskrevet forskjellig avhengig av hvor det utøves; omsorg må læres i dagliglivet som i omsorgsyrkene. Det som blir nevnt av forskjellen mellom dagliglivets omsorg og yrkesomsorg, er sist nevntes tillegg av fagkunnskaper. Likevel hevdes omsorg å være mer enn sykepleie, på tross av at sykepleie er fagkunnskaper som med omsorg er ansett bedre enn amatørisk i mange pleiesituasjoner.

Et annet område som ikke korrelerer er omsorg versus egenomsorg, med nevnte områder innenfor sykepleien. Det oppfattes at omsorg krever to parter og at egenomsorg, forstått som egenforvaltning, krever én. Når det kommer til sykepleie er dette ikke tilfelle. En egenomsorgsrettet sykepleie er en pleie hvor målet er egenomsorg for mottakeren, altså krever dette to parter, hvilket kan virke innlysende ettersom det er sykepleie det er tale om. Fordi dette krever to parter bør det ut fra definisjonen av omsorg, også være omsorg innen egenomsorgsrettet sykepleie, uavhengig av mål, men det er det ikke. Egenomsorg som mål gjelder ikke for en pleie med omsorg. En omsorgsrettet sykepleie har ”ikke med prestasjoner eller målrasjonelle handlinger å gjøre.” (s. 70) og ikke noe formål som selvhjulpenhet eller uavhengighet for mottakeren (s. 78). På den annen side har omsorgsrettet sykepleie likevel et mål: ”..å opprettholde et visst funksjonsnivå og/eller unngå forverring” (s. 78), basert på en forståelse av ”..hva som er menneskelige muligheter og begrensninger i situasjonen” (s. 51). En omsorgsrettet sykepleie har altså intet mål, men har et mål likevel slik som egenomsorgsrettet sykepleie, men målene er ulike.

Et tredje område er at omsorg blir heftet til et bestemt menneskesyn; ”vi er på en måte det vi gjør” (s. 70) og ”vår moral er vår grunnleggende måte å være på” (s. 50). Samtidig er universalismeprinsippet knyttet til menneskesyn og omsorgsmoral, og ”Det gjelder for ulike kulturer til ulike tider.” (s. 15). Dette står i sterk kontrast til det eksisterende samfunns- og menneskesynet når Martinsen (1991) i nåtid skriver at ”vi lever i en verden av penger, makt og egoisme..” (s. 42), fordi det ”nåværende” liberalistiske menneskesynet likevel tar vare på andre. Ut fra definisjonen av omsorg, synes således omsorg ikke å være avhengig av menneskesyn, enten det er altruistisk eller individualistisk.

Fjerde område som ikke korrelerer er omsorgsmoral og har sammenheng med dagliglivet og den tause kunnskapen ervervet gjennom erfaring. Denne moralen hevdes å være taus, samtidig som den bør diskuteres, hvilket vil si verbaliseres. Når den tause kunnskapen og moralen verbaliseres og diskuteres, er den ikke lengre taus, og verbalisert kunnskap og moral kan dermed klassifiseres og formaliseres.

Et femte område er ”moralens medfølende motivasjon”, grunnlagt i omsorgsmoralen med den barmhjertige samaritanen som forbilde. Samaritanen ”..syntes inderlig synd på..” (s. 15) og handlet i samsvar med følelsen. Å synes inderlig synd på og ”..å leve seg inn i den andres situasjon..” (s. 55) kan således ikke ses på annen måte enn at det er følelsen som er styrende for handlingen. Når handlingen styres av følelser, ”taus” kunnskap og situasjonsforståelse basert på liknende situasjoner, korrelerer ikke dette med at handlingen er rasjonell, særlig med tanke på at handlingen utføres med ”mindre vekt på.. bevisste valg..” (s. 18) og ”fordi det føles riktig” (s. 26). Dersom handlingen ses som rasjonell fordi den tar utgangspunkt i den konkrete situasjonen, kan den likevel ikke være rasjonell fordi den tar utgangspunkt i en følelse og forståelse basert på liknende situasjoner. Ergo kan den konkrete situasjonen ikke være konkret i seg selv, men en sammenlikning. Når det gjelder ”moralens medfølende motivasjon” kan likevel ikke ”..moral reduseres til subjektive emosjoner..” (s. 50), og spørsmålet om hvem sine emosjoner som skal være motiverende faktor, melder seg. Martinsen (1991) begrunner at ”moral ikke kan reduseres til subjektive emosjoner” med at ”..da kan ikke moralske normer.. diskuteres og.. påby eller forby oss noe.” (s. 50). Med påbud og forbud er vi inne på ytre regeletikk som Martinsen (1991) oppfattes å stille seg kritisk til, og at normer skal kunne diskuteres strider mot omsorgsmoralen som er ”taus”. Samtidig er universalismeprinsippet et prinsipp, ergo en regel, som er av ytre karakter og heller ikke ”taus”.

Et sjette område er omsorgens ”nestekjærighet”; ”følelsen av å stå andre nær” og ”å handle mot andre som vi vil andre skal handle mot oss” (s. 14). Formuleringene kan oppfattes som at omsorg er et frivillig, naturlig tilkommet og følelsesmessig engasjement; å ta vare på hverandre er ”..det mest naturlige og fundamentale ved menneskets eksistens.” (s. 69), og står i kontrast til universalismeprinsippet forpliktelse eller påbud om å ta vare på svake.

Universalismeprinsippet påbud kan derfor tolkes som at omsorgens følelsesmessige engasjement ikke er så naturlig som det først hevdes. Ved fravær av ”følelsen av å stå andre nær” er det forståelig at det er behov for en overordnet regel, et prinsipp om likevel å ta vare

på andre, men det forklarer ikke det følelsesmessige engasjementet og fremgår heller ikke av teksten.

4.5 Figurativt språk

Det mest åpenbare symbolet i Martinsens (1991) tekst, er liknelsen om den barmhjertige samaritanen, hvis handling er et forbilde for alle, og er gjentakende i ulike deler av hennes teori. Samaritanenes handling har Martinsen (1991) formulert i et prinsipp; universalismeprinsippet, som omhandler ansvaret for svake og har dermed også en moralsk side. Den moralske siden har Martinsen (1991) forankret i dagliglivets moral, omsorgsmorale. Universalismeprinsippet påbud har således paralleller til Bibelens påbud om at ”.. du skal elske din neste som deg selv..” (Luk., 10:25-36), på tross av at Martinsens (1991) formulering er formulert som en anmodning, ”..å handle mot andre som vi vil at andre skal handle mot oss.” (s. 14). Martinsen (1991) anmoder, Bibelen påbyr; du skal, med henvisning til de ti bud. Når Martinsen (1991) formulerer universalismeprinsippet er hennes anmodning likevel et påbud, i likhet med Bibelens bud, når hun skriver at ”..det ligger derfor i omsorgen en forpliktelse til å reise de grunnleggende moralske spørsmål slik at moralen blir både rasjonell og emosjonell.” (s. 54)”. Som tidligere vist, er den rasjonelle og emosjonelle omsorgen, det hun kaller omsorgsmorale, forankret i universalismeprinsippet. I tillegg skriver Martinsen (1991) at ”..individet har rett til å få tilfredsstilt sitt behov for altruisme..” og ”..samfunnet har plikt til å organisere..(dette).. slik at dette kan skje.” (s. 61). Sett i forhold til at samfunnet er totalsummen av alle enkeltindivider, gjelder altså denne plikten for alle.

Universalismeprinsippet er et begrep hvis innhold fremstår som et symbol gjennom teksten, et symbol på det medansvar vi alle har for hverandre og for å ivareta de svake slik at ”..vi alle kan få samme muligheter til å leve vår liv optimalt, dvs det beste liv de er i stand til.” (s. 51). Universalismeprinsippet slik det er fremsatt og forklart, har klare paralleller til Kants (2004) kategoriske imperativ: ”Act so that the maxims of thy action might become a universal law”

(s. 62). Kants kategoriske imperativ var ment som en allmenn plikt uavhengig av følelser, gode eller onde, fordi følelser ikke er pålitelige kilder til handling. Mennesket oppfattes å ha en hang til å begå onde handlinger basert på følelser, eller lyst, og for å unngå denne hangen, må den moralske plikten overholdes. Hos Martinsen er universalismeprinsippet også en allmenn (for-) plikt, men motivert av moralske følelser, eller ved å være ”god”, oppfattet som gode følelser. Forskjellen mellom Kants kategoriske imperativ og Martinsens universalismeprinsipp, oppfattes hovedsakelig å være følelsesaspektet og motivet for handling. Utover dette argumenterer begge for en generell og overordnet moralsk regel eller prinsipp til det beste for alle; en universell regel hos Kant og et universelt prinsipp hos Martinsen.

”Maskulin” og ”kvinnelig” moral kan oppfattes som metaforer for formålsrasjonalitet og omsorgsmoral. Det er ikke gitt at det er slik, men når Martinsen (1991) skriver at ”..evne til innlevelse, fleksibilitet og intuitiv handling (ikke) er spesifikt kvinnelig.. men i læringen av omsorgsrasjonelle handlinger er det i vår kultur mer vanlig å sosialisere kvinner til disse enn menn.” (s. 21), ligger dette underforstått: polariteten av det mannlige og kvinnelige som uttrykk for polariteten i formålsrasjonaliteten versus omsorgsmoralen. Men i kjønnspolariteten ligger det noe mer. Utover moral omtaler Martinsen (1991) kvinner generelt som omsorgsytere; ”Kvinner yter langt mer enn menn i.. (balanserte).. relasjoner.” og ”..kaffeserveringen kan også være uttrykk for innlært underdanighet, for eksempel at det hører med til kvinnens plikt å servere mannen kaffe.” (s. 73). Sykepleieren omtales som ”hun”; ”..hun.. har sine fagkunnskaper som kan gjøre henne enda bedre i stand til å ”sørge for” den syke.” (s. 76), og pasienten som ”han”; ”..formidles til pasienten i hans dagligspråk..” (s. 76), hvilket ytterligere understreker kvinner som omsorgsytere, om det er i tradisjonell forstand eller ei. Disse utsagnene kan så tvil om moralens kjønnspolariserte fremstilling er bokstavelig eller metaforisk. Det kan vanskelig overses at det kan ligge en maskert kjønnskamp med likestilling, eller et behov for oppvurdering av kvinnespesifikke tradisjoner og oppgaver, til grunn for uttalelsene, ettersom Martinsen (1991) hevder at ”..det er vår tids maskuline rasjonalitet og formålsrasjonalitetens etikk som er mindreverdige (min utheving).” (s. 55) og er ”knyttet til regler” (s. 18), som er på et lavere ”kompetansetrinn” enn omsorgsmoral, eller kvinnelig moral, som er både intuitiv, emosjonell og rasjonell og tar utgangspunkt i konkrete situasjoner (s. 26). Innen læringsstigen fra novise til ekspert, er det nybegynneren som bruker regler av mangel på erfaring. Parallellen mellom en nybegynner og maskulin moral knyttet til regler kan ikke ignoreres, og kan ut fra dette forklare hvorfor maskulin moral ses som

mindreverdig. Dette setter foruten menn, nybegynnere i en underlegen eller mindreverdig posisjon, bevisst eller ubevisst.

I det (for-) billedlige ”Omsorg har med nestekjærlighet å gjøre, å handle mot andre som vi vil at andre skal handle mot oss..(..). Det er følelsen av å stå andre nær. ” (s. 14), forstås nestekjærlighet som ”å bry seg om/bekymre seg for/sørge for” sin neste ut fra Martinsens (1991) bruk av den barmhjertige samaritanen som eksempel. Den siste setningen gir derimot ingen assosiasjoner til følelsen eller opplevelsen av en fysisk nærhet, men kan forsvares ut fra at ”å handle mot andre” har med fysisk nærhet, som innen rekkevidde, å gjøre. På den annen side hadde det vært mer sannsynlig med en fysisk nærhet dersom setningen var formulert som ”det er å stå andre nær”. Ordet følelsen av å stå andre nær, indikerer derimot noe annet, nemlig en opplevelse av en annen type nærhet, som når den første setningen uttrykker at dette har med nestekjærlighet å gjøre, altså kjærlighet til sin neste. I Bibelen er nestekjærlighet beskrevet som ”..å elske din neste som deg selv” (Matteus, 22:39). Kjærlighet til sin neste har således med ”å elske” å gjøre og å elske har med følelser å gjøre, men med ulike følelser ut fra ulike kjærlighetsobjekter som for eksempel foreldre, barn, partner, venner (From, 1961; Stendahl, 1995). For Aristoteles (1996) har følelser med sinnsbevegelse å gjøre, i likhet med Cappelens Leksikon (1983) hvor følelser er definert som: av latin emotio av emovere; bevege, definert som (sinns)bevegelse; affekt, følelse(r). Sinnsbevegelsene omfatter ”.. begjær, vrede, frykt, tillit, misunnelse, glede, vennlighet, hat, lengsel, kappelyst og medlidenhet, idet hele tatt det som det hefter nytelse og smerte ved.” (Aristoteles, 1996, s. 24). Følelser kan således være både positivt og negativt betont. Nå er det lite sannsynlig at negative følelser får en til å føle seg nær noen; ”..ingen kan leve med en som det er trist eller ubehagelig å være sammen med. For naturen synes helst å unngå det triste og strebe etter det behagelige.” (Aristoteles, 1996, s. 96), ergo må følelsene Martinsen (1991) refererer til være av positiv karakter. Men ingenting blir til av ingenting; noe må nødvendigvis sette følelsene i sving. For presten Carsten Isachsen (1990) er følelser hovedgaten i et menneskes indre landskap, som blir til når en begivenhet berører vårt verdisystem. Med begivenhet mener han det andre mennesker sier og gjør, altså en ytre hendelse. Ut fra en biologisk forståelsesmodell vil ytre hendelser påvirke menneskets følelser og gi somatiske reaksjoner, vurderinger og impulser til handling (Jensen og Skov (red.), 2007; Johnston, 1999; Konner, 2002; Mocsmand og Kjøllesdal, 2004; Turner og Stets, 2005). Dette er reaksjoner som ofte omtales som emosjoner. Følelser anvendes derimot om individets opplevelse av å være i en bestemt emosjonell tilstand (Jensen og Skov (red.), 2007), som følge av en unik, underliggende psykologisk prosess i etterkant av en hendelse

(Turner og Stets, 2005). Det vil si at følelsen bærer i seg en komponent av tolkning, refleksjon og evaluering (Vetlesen og Nortvedt, 1994). Vurderingen et individ gjør av en situasjon påvirker følelsene og følelsene påvirker igjen vurderingene (Jensen og Skov (red.), 2007). Hver følelse forteller noe forskjellig om hvordan individet vurderer det som skjer. Mye av det vi gjør og hvordan vi gjør det, er altså påvirket av våre følelser og forholdene som utløser dem. Følelser modulerer atferd ved å sette verdier på handlinger av forskjellig karakter og virker styrende i forhold til handlinger. Således kan en annens situasjon skape følelser i et menneske, men det forklarer ikke hva dette har å gjøre med ”å føle at en står en annen nær”. I den biologiske forklaringsmodellen er det familien som står et individ nær, det vil si de som har samme genmateriale som en selv og som en vil sørge for overlevelsen til (Konner, 2002). Å ta vare på fremmede som om de var familiemedlemmer, vil kunne undergravende eget genmateriale i forhold til overlevelse. På den annen side, ettersom mennesket anses som et sosialt vesen og ikke bare et biologisk, antas individenes overlevelse også å ha sammenheng med samarbeid i grupper, fordi enn gruppe anses i bedre stand til å hjelpe hverandre enn enkeltindivider, blant annet grunnet flere ressurser (Johnston, 1999; Jensen og Skov (red.), 2007). Men dette krever evne til tilpassning og sosialt samarbeid. Foruten det naturlige instinkt å beskytte egen familie, eget genmateriale, er sosial interaksjon med andre i prinsippet regulert av regelen ”jeg hjelper deg hvis du hjelper meg”, såkalt resiproke altruisme. Denne beskrivelsen har klare paralleller til altruisten hos Martinsen (1991) som ”gjør mot andre det han/hun vil andre skal gjøre mot seg”, det Turner og Stets (2005) innen sosialteori omtaler som byttehandel. Når individet forventer en gevinst, vil det utvikle positive følelser og engasjement i forhold til andre og situasjoner. På tross av at byttet i Martinsens (1991) kollektivistiske verden er en generalisert gjensidighet, det vil si at hjelperen ikke forventer noe tilbake fra den enkelte mottaker, vil innen bytteteorien hjelperen likevel forvente seg det samme tilbake, men fra en hvilken som helst annen som en systemisk byttehandel. Sett slik er det grunn til å spørre hvorvidt medfølelse, eller følelse overfor ”sin neste”, er grunnleggende menneskelig eller et sosialt konstruert fenomen.

I ”Følelsenes mellommenneskelige forankring” hevder Wadel (1996), at svært mange av våre følelser ikke kan forstås uten å trekke inn våre forhold til andre mennesker. Følelsesforhold, du-jeg-forhold, er en viktig dimensjon ved nær sagt all typer samhandling. Følelser er knyttet til hvem vi er, hva vi gjør og hvorfor vi gjør ting sammen med andre mennesker. I de aller fleste samhandlingssituasjoner er vi ikke bare opptatt av våre egne følelser, men også av våre samhandlingspartners følelser. I et følelsesforhold blir den enes følelser i overveiende grad

styr av innsikt i og opplevelse av den andres følelser, derfor vil mange følelser ikke ha noen mening uten at vi trekker inn den samhandling de foregår innenfor. Som et relasjonelt fenomen vil følelser ikke oppstå og utvikles uavhengig av et samhandlingsforløp og uttrykk av følelser i en samhandlingssituasjon har foruten et nonverbalt språk også et verbalt. Det følelsesvokabular som brukes til å sette ord på egne og andre menneskers følelser er det mest iøynefallende redskap for å beskrive følelser. Vi bruker vanligvis de samme ord når vi skal beskrive våre egne følelser, som når vi skal beskrive andres, derfor er følelsesvokabular noe intersubjektivt. Følelser er likevel ikke kun styr av intersubjektivitet. Såkalte følelsesregler, forstått som sosiale konvensjoner, er med på å styre hvordan en prøver og ikke prøver å føle på måter som er aksepterte i den situasjonen en befinner seg i. Følelsesregler gjelder ikke kun for hva som åpent foregår i en samhandling; individer forsøker ikke bare å rette seg etter regler ved sin ytre atferd, men også etter indre regler. Problemer oppstår når ytre og indre følelsesregler ikke er i overensstemmelse, hvilket for individet ofte kommer til uttrykk nonverbalt. Videre er de regler for hvordan vi skal føle og uttrykke følelsene ikke de samme på tvers av kulturer, ei heller i subkulturer. Således vil sosiale og kulturelle forhold virke inn på hvordan følelser er fremløkket og uttrykt. I prosessen med å føle ”riktig”, gjør individet et følelsesarbeid i forhold til seg selv og av seg selv i forhold til andre. I begge tilfeller søker vi ofte bekreftelse på at våre følelser er ”riktige”. For å finne bærende uttrykk for våre følelser trenger vi ofte andres hjelp, hvor det er en viss gjensidighet i utveksling av erfaringer fra tilsvarende følelsesforhold. Fra noen hold er det hevdet at følelser er lærte. Andre mener følelser og følelsesprat ikke sier noe sannferdig om individenes indre tilstand, men i høyeste grad om det sosiale liv og mellommenneskelige relasjoner. I og med at følelser er avhengige av individets kunnskap, dets evne til å bedømme og sammenlikne, anses de som kognitive. Av den grunn kan det sies at følelser alltid blir formet gjennom tanken og at tanken alltid er belesst med følelsesmessig mening. Dette synet innebærer at, ved manglende ”erfaring fra tilsvarende følelsesforhold” med mottakende fremmede eller pasienter, kan sykepleiere og særlig studenter, komme til tillegge dette følelsesforholdet samme innhold som i nære relasjoner, dersom ”nærhet” oppfattes som viktig. Hvis denne oppfatningen blir en del av en kultur, vil medlemmene korrigere ytre og indre følelser som ikke sammenfaller med forventningen i subjektet eller i kulturen, slik at følelsene blir ”riktige”. Når Martinsen (1991) skriver at man må ”..kunne leve seg inn i den andres situasjon..” (s. 55), kan ”å leve seg inn i” forstås som mindre avgrenset form for nærhet som vanligvis forbindes med nære relasjoner. Når Martinsen (1991) derimot skriver at dette er ”..basert på innsikt..” (s. 55), oppfattes

”innsikt” som en kognitiv forståelse. Denne forståelsen kan tolkes som empati, særlig når Martinsen (1991) skriver at ”..å kunne identifisere seg med den andre, (er å) tenke seg at rollene kan være ombyttet.” (s. 17).

Evnen til å sette seg inn i andres følelser forstått som empati, har de senere år innen både kognisjonsforskningen, nevrovitenskapen og psykologien hatt et økt fokus (Jensen og Skov, 2007). Begrepet ”empati” ligger nært til den tilsvarende termen ”innføling”, som ligger til grunn for forståelsen av andres følelser. Den interdisiplinære Theory of Mind-forskningen beskjeftiger seg nettopp med denne for sosial interaksjon så sentrale prosess, hvor vår evne til å erkjenne at andre besitter en mental tilstand som på noen måter er lik vår egen og på andre måter skiller seg fra den, og hvordan vi er i stand til å gjennomskue andres fysiske og konkrete bevegelser, handlinger og atferd som uttrykk for diverse mentale tilstander. Denne evnen antas å være en betingelse for utviklingen av empati. I en rekke fysiologiske eksperimenter har det vært oppdaget en spesifikk klasse nevroner lokalisert i hjernens premotoriske cortex, som normalt blir aktivert under utførelsen av formålsrettede håndbevegelser. Disse nevronene har i Simuleringsteorien fått navnet ”speilnevroner” på bakgrunn av at man har funnet ut via hjernescanning, at når et individ observerer et annet gjøre ulike aktiviteter, stimuleres de samme ”speilnevronene” hos det observerende individet som de ville ha gjort dersom individet gjorde aktivitetene selv. Handlingssimulasjonen etablerer således automatisk en direkte link mellom observatøren og handlingsagenten. En ting er å forstå en intensjonal handling hos en annen, noe annet er å forstå andres uttrykk for følelser. For å forstå andres følelser har det vært fremsatt en intersubjektiv begrepsmodell som omhandler det fenomenologiske, det funksjonelle og det subpersonelle nivå. Det fenomenologiske nivå angår følelsen av ensartethet forstått som det å være en del av en gruppe individer, som er lik en selv, idet samme basale følelser og erfaringer deles. Det funksjonelle nivå består av simulasjonsrutiner, primært som-om-mekanismen, som skaper små modeller av andres atferd. Det subpersonelle nivå utgjøres av en rekke nøytrale nettverk av speilmaking-systemer, hvis aktivitet er tett forbundet med likevektsforandringer (homeostatiske forandringer) i individet som helhet. Til sammen konstituerer disse tre nivåene betingelsen for vår intersubjektive forståelse. Denne forståelsen gjør at vi kan se, gjenkjenne og forstå atferd, også intensjonell handling og følelser hos andre. Med fenomenologi som bakgrunn for teorien om primær intersubjektivitet, er det den kroppslige opplevelse og forståelse av verden, slik den fremtrer for subjektet i førstepersonsperspektiv, som er omdreiningspunktet. Dette innebærer at følelser ikke kun er kvaliteter ved subjektive

opplevelser, men også typer atferd som er synlig utenfra. Følelser eksisterer med andre ord i ansiktet, i stemmen, i bevegelsene og ikke gjemt bak dem. Handlinger fremstår således som umiddelbart meningsfulle for subjektet. Konstitueringen av denne intuitive, prerefleksive forståelse av omverdenen skjer gjennom egen kroppsbevissthet som stilling og bevegelse, og gjennom persepsjoner, holdninger og overbevisninger om egen kropp. Således er empatien å betrakte som en følelse, med særlige karakteristika, hvor den oppleves som ikke tilhørende i subjektet men i objektet utenfor oss selv. Det er likevel den subjektive opplevelsen og erfaringen av liknende uttrykk og situasjoner hos objektet som genererer gjenkjennelse i subjektet. Dette egosentriske perspektivet gjør at mennesker er i stand til å sette seg inn i andres følelser. Fordi empati ikke er en ren kognitiv prosess, men også inneholder følelser og er en komplisert prosess, er den delt inn i tre ulike men tett sammenvevet nivåer. For det første er empati en følelsesmessig respons på en annen person som ofte medfører at man deler personens følelsesmessige tilstand. For det andre innebærer empati en kognitiv kapasitet til å ta denne personens perspektiv. For det tredje reguleres empati av visse mekanismer som skiller mellom egne og andres følelser. Den automatiske empati er en umiddelbar gjenkjennelse av en intensjon eller følelse, mens kontrollert empati dreier seg om mer om en forståelse for et annet menneskes sinnstilstand. Forskjellen ligger i en automatisk, følelsesmessig respons på den ene siden og så en delvis bevisst, følelsesmessig og kognitiv prosess på den andre siden. Atskillelsen er gjort for å vise det særegne ved empati; det dreier seg om å forstå den andres tilstand. Dette krever en form for refleksiv distanse for bedre å kunne se og forstå det. I motsetningen til denne forståelsen av empati, ligger sympatien hvor man kun føler med det andre menneskets sorg, glede eller frykt. På denne måten oppheves distansen ved å forsterke følelsen med den andre og man handler ut fra denne følelsen. Sagt på en annen måte; empatien omfatter distanse, sympatien nærhet. Også fra et humanistisk/eksistensialistisk perspektiv, er empati forstått som ”..å fornemme klientens private verden som om den var din egen, men aldri noensinne miste ”som-om”-kvaliteten.” (Brekke, 1993, s. 92). For det første kan ”Som-om”-kvaliteten hos Martinsen (1991) lett mistes av syne dersom en skal ”leve seg inn i” den andres situasjon. For det andre kan det ”å tenke seg at rollen kan være byttet om”, lett være å tenke kun ut fra seg selv, hvor den andre tillegges samme følelser som en selv, og igjen hvor ”som-om”-kvaliteten blir borte. Ut fra forståelsen av empati som gjenkjennelse av liknende erfaringer hos en selv som i den andre, synes det å være en distanse mellom det Jensen og Skov (2007), og Brekke (1993) beskriver som empati, og Martinsens (1991) beskrivelser av nestekjærighet og nærhet som kan tolkes

som empati. Følelses- og nærhetsaspektet oppfattes i denne sammenheng for fremtredende hos Martinsen (1991) til å kunne kalle beskrivelsene hennes empati; det mest nærliggende er å se dette som en form for sympati.

Sympati hos sosiologen Candace Clark, slik Turner og Stets (2005) fremstiller det, ses som grunnleggende i et samfunn og er forstått som medlemmenes medfølelse for andre. (Med)følelsene i en kultur er innrammet av tro, verdier, regler, logikk, språk og andre symbolske elementer. Uttrykk for følelser av ett individ til et annet involverer en implisitt byttehandel. Følelsesmessige ressurser gis med en implisitt forventning om at de vil bli gjengjeldt. Selv sympati som en altruistisk og vennlig handling, forventer en gjengjeldelse av følelser som for eksempel takknemlighet, glede og lettelse, etter hvilke regler, etikette, som er virksomme i en kultur. Gjengjeldelse mener Martinsen (1991) vi ikke skal forvente, men at vi likevel i stor grad får dette i form av ”..omtanke, takknemlighet og en følelse av å få gjøre noe godt for andre.” (s. 16). Selv når en sympatihandling ikke gjengjeldes, kan den likevel fremme sosial integrasjon (Turner og Stets, 2005). For det første binder handlingen giver og mottaker sammen. For det andre opererer sympati som en sikkerhetsverdi som gir mottaker et pusterom eller muligheten til å komme seg ut av en vanskelig situasjon. For det tredje er sympati en handlig med moralsk drama, fordi det alltid involverer kulturelle retningslinjer vedrørende juss, rettferdighet og verdighet for mottakeren. Reglene i en kultur avgjør hvem som til enhver tid er verdig sympati og ikke, like meget som at kvinner forventes å vise mer sympati enn menn, basert på regelen om at menn er rasjonelle og kvinner er emosjonelle. En situasjon hvor et menneske anses å ha vært uheldig, fortjener sympati. Motsatt har en selvpåført situasjon ikke fortjent sympati. Under situasjoner som fortjener sympati, er det slike som er litt mer enn det vanlige eller forventede, som at vedkommende ”har det svært vanskelig”, ”har en stor byrde å bære” eller ”er svært sårbar” som for eksempel barn eller eldre. Sympati følger av en prosess som startet med empati i tre ulike nivåer; det første nivået er kognitiv empati, hvor en annen anerkjennes ut fra sin situasjon. Det andre nivået er fysisk empati, hvor ens inntrykk aktiverer kroppen. Det tredje nivået er emosjonell empati, som en følelsesmessig reaksjon på en annens plager. Deretter er dette til en viss grad kulturelt betinget, i alle fall om det hjelpetrengende individet har plager ansett som verdt sympati. Til sist er en sympatihandling et uttrykk for faktisk sympati. Hvordan og i hvilken grad sympati skal uttrykkes, er det ingen regler for, ei heller innenfor samme kultur. Av den grunn er mennesker ofte usikre på hva de skal si og i hvilken tone, hvilke ansikts-, kropps- og håndbevegelser som passer til situasjonen. Dog finnes en generell regel om at dersom man

står den plagede personen nær, bør en reagere med ekthet og dramatikk. For alle andre går det en grense for hvor mye sympati de kan få eller fortjener, men det synes å være en generell regel at dersom en person har gitt en annen sin sympati og ikke fått forventet respons, vil sympatisøren trekke seg tilbake med erfarte negative følelser. Dette siste har Martinsen (1991) løst ved ”generalisert gjensidighet”, hvor en handler uten å forvente noe tilbake fra den enkelte mottaker, men fra potensielle andre innen det kollektivistiske system..

Ut fra dette kan det være grunnlag for å anta at ”følelsen av å stå andre nær” er sympati basert på ”det... som angår følelsen av ensartethet forstått som det å være en del av en gruppe individer, som er lik en selv, idet samme basale følelser og erfaringer deles” (Jensen og Skov, 2007; Turner og Stets, 2005; Wadel, 1996), hvor en sympatihandling er ”en følelsesmessig reaksjon på en annens plager” (Turner og Stets, 2005). Å ”..kunne identifisere seg med den andre, tenke seg at rollene kan være ombyttet.” (Martinsen, 1991, s. 17) og å ”..kunne leve seg inn i den andres situasjon basert på innsikt..” (Martinsen, 1991, s. 55) tolkes som en form for empati, men hvor beskrivelsen og forståelsen av ”nærhet” for eksempel hos den barmhjertige samaritanen, peker mer i retning av sympati. Dog vil normalt ikke følelser for en fremmed ha samme omfang som i nære relasjoner, som krever ”ekthet og dramatikk” (Turner og Stets, 2005), derfor kan nærheten ikke være av samme type som i nære relasjoner. Men dersom sykepleiekulturen har oppfattet at fjerne og nære relasjoner krever i noen grad samme form for kjærlighet og nærhet, vil det få samme uttrykk og følelse hos utøveren av omsorg. Sett slik, er det Martinsen (2005) karakteriserer som ”varmebølgen” i sykepleien, hvor ”en skal føle det den andre føler” (s. 41), å anse som en legitim oppfatning av følelser og nærhet ut fra beskrivelsen, eller mangel på utfyllende beskrivelse, i hennes omsorgsteori (Martinsen, 1991) om at omsorg er ”nestekjærlighet” og ”følelsen av å stå den andre nær”, samt å ta den andres perspektiv.

Ettersom Martinsen (1991) bruker relativt mye plass for sitt syn på omsorg med begrunnelser innen moralfilosofi blant annet ved hjelp av Aristoteles, hvor holdning er vesentlig, er det en annen måte å forstå dette på; å se følelser og nærhet som en beslutning basert på holdning og ikke som primært følelser, slik Aristoteles (1996) gjør i forhold til vennskap:

”Kjærlighet later til å være en sinnsbevegelse, vennskapet en holdning. For kjærlighet retter seg ikke mindre mot livløse ting, men den gjensidige kjærlighet innebærer en beslutning, en beslutning som utspringer av en holdning. Og folk ønsker godt for sine

venner, for deres egen skyld, ikke ut fra en sinnsbevegelse, men ut fra en holdning.” (s. 96).

Vennskap kun ut fra en sinnsbevegelse som er til behag, nytte eller et gode, anser Aristoteles (1996) som flyktig og lett oppløselig. Varig vennskap er derimot et ”..gode ut fra en holdning..(og).. dels ut fra en virksomhet..” (s. 96), hvor virksomhet er forstått som det å være sammen. Holdningen hos Aristoteles (1996) har paralleller til Martinsen (1991) når hun skriver at ”Skal omsorgen være ekte, må jeg forholde meg til den andre ut fra en holdning..” (s. 71) og ”..holdningen bak handlingen er viktig, en holdning som dannes gjennom vår livsførsel og fortrolighet med moralske forbilder i hverdagslivets praksis.” (s. 51). Dersom sosiologiske teorier vedrørende følelser er korrekte, vil det måtte bety at ut fra en lært holdning kan det opparbeides medfølelse eller sympati for en annen basert på en situasjonsforståelse i samsvar med sosiale konvensjoner

4.6 Kontekst

4.6.1 Kari Martinsens bakgrunn.

Kari Martinsen ble utdannet til sykepleier i 1965 og tok spesialutdanning innen psykiatri i 1966-67, hvor tyngden av hennes kliniske erfaring ligger (Kirkevold, 2000). Fra 1968-1974 studerte hun psykologi, fysiologi og filosofi, og avla en magistergrad i filosofi i 1974 med tittelen ”Sykepleie og filosofi. Et marxistisk og fenomenologisk bidrag”. Dette var hennes første kritiske bidrag av den formen for viteskapeliggjøring sykepleien var blitt gjort til gjenstand for. I 1976 fikk Martinsen stipend fra NSF for å skrive om sykepleiens sosialhistorie. Arbeidet førte til doktorgrad innen historie, hvor tema var diakonissebevegelsens utforming av sykepleien, og ble til boken ”Freidige og uforsagte diakonisser”. Mellom 1982-1989 publiserte Martinsen en rekke historiske artikler med fokus

på helse- og sosialpolitikk og sykepleiefagets utvikling. I 1989 ble flere av hennes artikler samlet og gitt ut i bokform, den vi i dag kjenner som "Omsorg, sykepleie og medisin". Fra 1990-95 var Martinsen i Århus i Danmark for å være med å bygge opp forskerutdanning for sykepleiere, til tross for at hun siden 1970-tallet hadde uttalt seg kritisk til sykepleieforskning. Etter revurdering, stilte hun seg positiv til sykepleieforskning i et fenomenologisk lys. Denne revurderingen kom til dels til uttrykk i boken "Under kjærlig forskning. Fenomenologiens åpning for den levde erfaring i sykepleien", hvor hun anså at forskningen kunne løfte frem vesentlige sider ved pasienters og sykepleieres erfaringer. I denne perioden publiserte hun også boken "Fra Marx til Løgstrup. Om moral, samfunnskritikk og sanselighet i sykepleien", hvor hun likevel stiller seg kritisk til kvalitativ sykepleieforskning, som hun anså å være forkledd positivistisk sykepleievitenskap. I perioden 1990-1996 hadde Martinsen "dialoger" med Katie Eriksson. De møttes på seminarer og konferanser arrangert av ulike organisasjoner og skoler i hele Norden. Hensikten med "dialogene" var å finne frem til likheter og forskjeller i filosofisk ståsted, samt grunnleggende syn på sykepleien som praksisfag og vitenskap. I "dialogene" tydeliggjorde Martinsen sin prinsipielle skepsis til positivistisk vitenskap og synet på omsorg som primært sansende og erfaringsbasert moralsk praksis. I 1996 utga Martinsen tre av "dialogene" i boken "Fenomenologi og omsorg. Tre dialoger". I samme periode hadde hun også samtaler med Patricia Benner, hvor tema var omsorgsetikk og sykepleiens sanselige fundament. Dialogmøtene med både Eriksson og Benner har fortsatt inn i det 21. århundre. Etter ett år i Tromsø dro Martinsen til Bergen, hvor hun arbeidet "freelance". Samtidig skrev hun boken "Øyet og kallet" som kom ut i 2000. Til sammen har Martinsen i perioden fra 1972 og frem til 2000 publisert 63 artikler, derav 9 bøker, artikkelsamlinger eller større arbeider. Hovedsakelig har forfatterskapet dreid seg om to hovedtemaer; om sykepleiefagets kjerne eller karakter og om sykepleiens plass i samfunnet i lys av den generelle samfunnsutviklingen.

4.6.2 Bakgrunn for tekstsamlingen.

Martinsens artikkelsamling "Omsorg, sykepleie og medisin" ble skrevet i en tidsperiode, fra 1979 til 1988 (Martinsen, 1991), i en tid som NSF i følge Melby (1990) satset stort på profesjonalisering av sykepleien gjennom høgskole-, universitetsutdanning og forskning. Satsingen ble møtt med kritikk, særlig fra Kari Martinsen og Herdis Alvsvåg, begge sykepleiere, den første også filosof og forsker i sykepleiens historie, den andre sykepleielærer. Kritikken mot den amerikansk inspirerte sykepleieforskningen som dominerte i Norge, var

også et opprør mot positivismen (Kirkevold, 1993; Martinsen, 2003a; Melby, 1990). Kritikken gikk ut på at profesjonaliseringen, slik den ble forstått av NSF, ga mindre omsorg til de sykeste og svakeste. Kari Martinsen gikk til historien for å finne det hun mente hadde gått tapt. Tidligere tiders sykepleie var etter hennes oppfatning basert på taus kunnskap på høyt kompetansenivå, og med omsorg som grunnbegrep. I 1950- og 60-årene endret læremodellen seg og sykepleierne lærte ikke lenger først og fremst gjennom praksis fordi det kom mer ren teori inn i undervisningen. Fra 1960 ble det lagt vekt på formalisert og spesialisert kunnskap i sykepleieutdanningen. Omsorg som begrep forsvant fra lærebøkene og en begynte å drøfte sykepleie som vitenskap. Bekymringen var for det første at de sykeste og svakeste ville lide fordi sykepleieprofesjonen ville prioritere den resultatsikre pleien, det vil si pleie av de som kunne bli friske. De kronisk syke og gamle ville falle inn under resultatløs pleie. Profesjonalisering og godt omsorgsarbeid var motsetningsfullt. Profesjonalisering førte til spesialisering og arbeidsdeling og det ville bryte kontinuiteten i pleien. Mangel på helhet betød dårligere omsorg. For det andre førte profesjonalisering til et hierarki blant pleierne. De enkleste oppgavene ble utført av pleiere med lavere kompetanse som hjelpepleiere og ufaglærte. For det tredje mente kritikerne at yrket ble avfeminisert gjennom en profesjonaliseringsprosess. Med det mente de at yrket i mindre grad kom til å bygge på det som tradisjonelt regnes som kvinnelige egenskaper. De så også en tendens til maskulinisering av sykepleien i det at menn hadde fått innpass i yrket og særlig i de ledende stillingene.

Grunnet Martinsens samfunnspolitiske og kontroversielle meninger, som ble ansett som marxistiske, ble hun anmodet av NSF om å melde seg ut av forbundet etter publiseringen av "Pleie uten omsorg" i 1979, en samfunnskritisk og historisk bok hun skrev i samarbeid med sosiologen Kari Wærness (Martinsen, 2003b). Martinsen meldte seg ikke ut, og etter en festskrift om henne, "Klokskap og kyndighet" skrevet av Alvsvåg, Kirkevold og Nortvedt i 1993, ble Martinsen tatt inn i varmen i NSF igjen. Mange innen sykepleiefaget tok etter hvert til seg Martinsens idèer og fra midten av 1980-tallet kunne man se teoretiske bidrag som bygde på henne (Kirkevold, 1993). Etter 1989 da Martinsens omsorgsteori "Omsorg, sykepleie og medisin" første gang ble utgitt, ble teorien inkludert i pensum ved flere sykepleiehøgskoler, og NSF inviterte til grunnlagsdiskusjon om hva som karakteriserer sykepleiekunnskapen (Melby, 1990). Forbundet pekte selv på paradokset mellom å knytte yrkets identitet til praksis og erfaring, verdi og moral, og samtidig søke legitimering i en vitenskapelig teoriutvikling etter naturvitenskapelig modell. I sin utredning hevdet NSF at sykepleiekunnskapen måtte være praktisk og handlingsbasert og etterlyste samtidig en

vitenskapsteoretisk nyorientering i sykepleien. Sykepleiefaget som i sin praksis var så nært forbundet med menneskelig kunnskap, virksomhet og følelser, hadde paradoksalt nok gjennom sin teoriutvikling forsøkt å gjøre sin vitenskapelige tenkning uavhengig av den menneskelige fornufts rammer og horisont. Å ta et oppgjør med dette ville kreve en mer dyptgående analyse og et oppgjør med det logisk-empiriske vitenskapsidealets innflytelse på kunnskaps- og teoriutviklingen, mente NSF. Det ville kreve en sterkere grad av nyorientering innen moderne vitenskapsteori og at en la vekt på den praktiske og erfaringsbaserte kunnskapens betydning for kunnskapsutviklingen. Det ville også bety at sykepleierne i langt større grad måtte ta en grunnlagsdiskusjon med hensyn til hva som karakteriserte sykepleiekunnskap, hva som var dens kunnskapsteoretiske fundament, og hvordan dette kunne knyttes til praksis, erfaring og moral. Etter hvert har Martinsens teoretiske arbeid dannet grunnlaget for det Kirkevold (1993) kaller en ny ”skoleretning”, en alternativ tradisjon, innen både norsk og nordisk sykepleie.

Bakgrunnen for tekstsamlingen ”Omsorg, sykepleie og medisin” (Martinsen, 1991), var altså et samfunnspolitisk engasjement med kritikk av fag- og samfunnsutviklingen i det aktuelle tidsrommet. Dette forklarer resultatet av tema- og handlingsanalysens som helse- og samfunnspolitisk orientert.

4.6.3 Korrelasjonsanalysens brudd i utvidet teoretisk kontekst.

I det følgende vil jeg lete etter en oppklaring av uklarhetene i korrelasjonsanalysen; hva som menes med at omsorg er mer enn sykepleie, ikke er målrettet og forutsetter et altruistisk menneskesyn, dernest hva som menes med omsorgsmoralens tause og medfølende side, følelsesaspektet i moralen og nestekjærligheten og til slutt omsorgsaspektet knyttet til menneske- og samfunnssynet eller ideologi.

Følelser

For å begynne med det siste først; Nestekjærlighet og ”følelsen av å stå andre nær” er muligens det mest uklare området i Martinsens (1991) tekst, fordi det ikke forklares og begrunnes i den grad omsorg blir, hvor omsorg er basert på liknelsen om den barmhjertige samaritanen som overordnet eksempel på det mellommenneskelige, praktiske og moralske aspektet ved omsorg.

I boken "Fenomenologi og omsorg" (Martinsen, 2003a) henviser Martinsen til Nygrens forståelse av kjærlighetsbegrepet "agape" som en del av "caritas-syntesen", hvor caritas av latin betyr kjærlighet, nestekjærlighet.

"Agape er en skjenket og uselvvisk kjærlighet. Den er mottakende og hjelpende. Den er suveren i forhold til sin gjenstand. Den gjelder både "onde og gode". Den omfatter ikke bare venner og slektninger, men også fremmede og fiender. Den er spontan og umotivert. Agape er nestekjærlighet. Agape er et radikalt fellesskapsbegrep. Den gjør fellesskapet til konsekvent utgangspunkt for den etiske overveielse, og det på en slik måte at det er den andre – som min neste – som settes i sentrum i fellesskapet. Det dreier seg ikke om meg i fellesskapet, men om meg i forhold til den andre." (s. 18).

Husserl skal ut fra iakttakelser ha kommet frem til at "...morskjærligheten ikke er det primære og universelle, men derimot den appell som utgår fra barnet." (Martinsen, 2003b, s. 68). I den sammenheng kan nestekjærligheten ses som det Martinsen (2003b) omtaler omsorgen som; en ubegrunnet, universell og etisk appell fra ens neste.

I følge Martinsen (2003b) er Løgstrups tenkning at omsorg, kjærlighet og moral er sammenvevd. En moral basert på kjærligheten har to sider som inngår i hverandre, som for det første en spontan og ubegrunnet side som er taus, dernest er det en uttalt, formulerbar side som er fundert i formulerte normer, regler og sosiale fortellinger som i liknelsen om den barmhjertige samaritanen. Den tause kjærligheten er i sitt vesen spontan og universell, og uttrykker noe universelt og fellesmenneskelig. Den er forenelig med det som oppfattes som "livsytringer" og forstått som tillit, barmhjertighet, medfølelse. Fordi "livsytringene" i utgangspunktet er etiske, trenger de ingen begrunnelse (Martinsen, 1990, 2005). Tillit og mistillit brukes som eksempel på dette; vi tenker ikke over at vi i utgangspunktet har tillit til våre medmennesker før vi opplever mistillit, og når mistillit erfares krever den en begrunnelse og den er ikke taus. Kjærligheten som en del av "livsytringene", er altså en av moralens ubegrunnede utgangspunkt og en moral som uttrykker kjærlighet skal ikke begrunnes.

"Kjærligheten, eller det universelle som moralen uttrykker, viser seg som en spontan uegennyttig handling for den andre – ved at jeg treffes av den appell som utgår fra den andre." (Martinsen, 2003b, s. 73). Kjærligheten er spontan, men ikke hemningsløs, hvor kjærlighetens universelle følelse spontant rettes mot den andre, for den andres skyld. Følelsene inngår i den helhet som menneskene eksisterer i verden på og i deres samspill med omverdenen. Følelsen

av sorg forteller om en virkelighet som er sorgfull og følelsen av glede om en virkelighet som er gledelig. ”Det innebærer at vi er involverte og tar del i livet.” som Martinsen (2003b, s. 74) omtaler det.

”I motsetning til kjærligheten som en spontan og universell følelse, står føleriet, hemningsløsheten og den sentimentale omsorgen. Dette er følelser hvor den andre blir borte, hvor spontaniteten mister sin form og blir til hemningsløst føleri. De gir ingen erkjennelse. Det er følelser som er private, selvsentrerte, lukket om seg selv. En moral som har sin grunn i kjærligheten, uttrykker videre at den ikke setter vår dømmekraft, våre vurderinger, normer og prinsipper ut av funksjon. Men ut fra kjærligheten får moralen retning; den skal stå i medmenneskets tjeneste. Kjærligheten i seg selv skal ikke begrunnes, men den situasjonen vi handler i. ” (s. 74). ”Det er altså innholdet i situasjonen og de relasjoner vi inngår i som skal begrunnes og redgjøres for, ikke kjærligheten.” (Martinsen, 2003b, s. 75).

Sett i perspektiv av ”livsytringer” som et eksistensielt og medfødt menneskelig utgangspunkt og trekk, slik morskjærligheten er et svar på en appell fra barnet, er følelser som ”nestekjærlighet” begripelig som en ”kjærlighet”, det en biolog sannsynligvis ville kalt instinkt, som svar på en appell fra en ”neste”. Dette svaret forstås som potensielt, instinktivt, taust eller ubevisst, men blir bevisstgjort og krever begrunnelse ved handling.

Moral

Vedrørende omsorgsmoralens medfølende og tause side, hevder Martinsen i boken ”Fra Marx til Løgstrup” (2003b) at ”Omsorgsetikken er en etisk retning utarbeidet av kvinneforskere i 1980-årene. Den er en protest mot og et alternativ til den formålsrasjonelle etikken, pliktetikken og den sentimentale omsorgen.” (s. 67). Omsorgen oppfattes ikke i utgangspunktet å være knyttet til kjønn, men i våre ”industrialiserte og omsorgstruede samfunn” er det fremfor alt kvinnen som har tatt vare på omsorgen. Omsorg er altså både kjønns-, klasse- og kulturavhengig. Videre er kvinner blitt sosialisert til å være åpen for å kunne se appellen fra sin ”neste” i den situasjonen medmennesket er i. Dette kaller Martinsen en ”kvinnelig” tilgang til etikken, basert på følsomhet, mellommenneskelige relasjoner og ansvarlighet (s. 69).

Som nevnt er moralen fundert i kjærligheten, livsytringene, og moral er å handle til den andres beste. Livsytringene, som ”født” etiske, er spontane og lever sitt liv i det skjulte, skal ikke begrunnes, men våre moralske handlinger krever begrunnelser for å finne ut hvordan man i hver enkelt situasjon best handler i overensstemmelse med livsytringene (Martinsen, 1990, 2005). Normer og moral er noe vi får bruk for når kjærligheten eller livsytringene svikter. Den andres appell om å bli tatt vare på, blir ikke synlig dersom teorier og prinsipper er utgangspunktet. I stede får moralismen, forstått som å være bundet av regler mer enn av mennesker, grobunn.

”Moralisme er moralens spesielle måte å være umoralsk på. Når jeg blir mer opptatt av regler, prinsipper og egen fortreffelighet enn av den andre, blir jeg moralistisk. Oppmerksomheten ledes da bort fra den andre og den situasjonen han eller hun er i. Moralisme er støyende på egne vegne i det den roper på teorier, regler og prinsipper. Moralen og kjærligheten er derimot taus, uuttalt og stille. Den er gjemt i handlingen. Den kan ikke skilles ut fra livet. Dens mål, motiv og begrunnelse er selve gjerningen, øyeblikkets handlinger, som er levende handlinger.” (Martinsen, 2003b, s. 72).

Det er konflikter, kriser og dilemmaer som gjør livsytringene bevisste og som gjør det nødvendig å formulere regler og normer for handling (Martinsen, 2005). Reglenes funksjon er å hindre destruksjon av livsytringene. En moralistisk bruk av regler og prinsipper er løsrevet fra situasjonen hvor en selv står i sentrum. En moralsk bruk av regler og prinsipper har derimot utgangspunktet i den andre og den situasjonen han/hun er i, norm-moralen som Martinsen (2003) kaller det, og er menneske- og samfunnsskapt og begrunnet ut fra situasjonen. Den uttrykker kjærligheten som idè ”..gjennom den gyldne regel, i politiske ideer, i målinnrettet filantropi og har til oppgave å få folk til å oppføre seg som om de elsket hverandre, selv om de ikke gjør det.” (Martinsen, 2003b, s. 75).

Omsorgsmoralen har altså sammenheng med kvinnelig moral, som har sitt utgangspunkt i livsytringene, det opprinnelige, derfor er den ”taus”. Her ligger også ”moralens medfølende motivasjon”; i det eksistensielle og dermed også i den spesifikke kvinnelige moralen, omsorgsmoralen. Den kvinnelige tilgangen til omsorgsmoralen forstås herunder også som ment rasjonell på bakgrunn av den tause, intuitive eller instinktive forståelsen i en situasjon, og særlig hvor det ikke er tilgang til sammenlignbare situasjoner, ”because it felt right”.

Omsorg og sykepleie

I god sykepleie, skriver Martinsen (2003b), vil både den spontane medmenneskeligheten, forstått som omsorgsmoralen, og norm-moralen, forstått som regler og prinsipper, spille på lag. Grunnen til at norm-moralen må være med, er at dersom medmenneskeligheten skal ivaretas i en sykepleiefaglig sammenheng, kommer vi ikke utenom den skjønnsmessige vurderingen av situasjonen. Gode sykepleiere må evne å være både spontane og reflekterte, men også kunne møte pasienten med baktanker, forstått som faglig vurdering. Kjærlighet og medmenneskelighet læres ikke i sykepleiefaget, men faget læres på en slik måte at kjærligheten og medmenneskeligheten får vilkår, hvilket vil si å stille seg åpen for den andres appell. Og ”Når situasjonen er helt fastlåst, skal norm-moralen få meg til å oppføre meg som om jeg elsket min neste, selv om jeg ikke gjør det.” (s. 87).

Da er det altså slik, at omsorg ikke er mer enn sykepleie (Martinsen, 1991). Sykepleie er derimot mer enn omsorg, ettersom omsorg er lært i mellommenneskelige forhold utenfor sykepleiefaget, og sykepleie er fagkunnskap i tillegg. Det er forbeholdt at omsorg, forstått som livsytring, medfødt og taus, har fått livsvilkår i det Martinsen (1991) kaller ”samfunnsskapte muligheter”. Sykepleiens utfordring er da å gi livsytringene muligheter for utfoldelse. På den annen side kan utsagnet tolkes som at omsorg er mer enn sykepleie, som nevnt tidligere, dersom sykepleie er sett som den tekniske delen av faget og omsorg som det mellommenneskelige.

Det mellommenneskelige aspektet i praksis kan øynes ved å se hva Martinsen (1990, 2005) har skrevet om hvordan hun mener sykepleieren bør håndtere kompliserte situasjoner, som når en pasient reagerer med selvmedlidenhet, selvoppgivelse eller med tross og aggressivitet.

”I slike situasjoner reagerer vi ofte med medynk og med elementer av avvisning og antipati. Det er her appellen om samlet styrke kommer inn.. (..) .. Det er systematisk å se ulike sider ved personen.. (..) .. Det faglige skjønn er viktig i vår samlede styrke,.. Det gir konsentrasjon og selvbesinnelse, men også åpenhet og fantasi slik at vi kan begripe at det kan være naturlig å reagere med selvoppgivelse og tross. Samtidig gir det oss også anledning til å se andre sider ved personen, som for eksempel hans sterke og positive kjerne. Vi kan altså ved å samle oss, ved ikke å la de umiddelbare negative reaksjoner bli stående alene, mobilisere den mer omfattende og totale oppfatning av den andre og hans situasjon. Slik får det gode anledning til å oppsluke våre antipatier.

Gjennom fantasi kan vi få blick for det gode, også hos vår fiende, den vi ikke liker. I appellen om at vår innsats må være med som samlet styrke, om å stille oss fri til å veksle perspektiver, se personen fra flere sider, vil vi kunne sanse en neste frem i den vi ikke liker. Da vil vi kunne lytte til den som en nå har tilhørighet til, fordi jeg i den mislikte nå ser et menneske som meg.” (Martinsen, 2003a, s 149-150).

”..vi vil kunne sanse en neste frem i den vi ikke liker.”. Dette utsagnet tolkes som at livsytringene, som blant annet omsorg og nestekjærighet, er basert på og motivert av kun positive følelser. Positive følelser forstås som viktige for ”tilhørighet” og tilhørighet viktig for relasjonen. I fravær av positive følelser arbeider vi for å gjøre følelsene positive. Dette oppfattes ikke som å underkjenne negative følelser, men at omsorgen er basert på positive.

Når det gjelder omsorg versus egenomsorg, skriver Martinsen (2003b):

”Egenomsorg som livsfortolkning har jeg alltid vært uenig i. Med den som utgangspunkt ville flere av de pasientgruppene som man ikke kunne forvente kunne klare seg selv, bli glemt, pluss at samfunnet ville bli organisert mer ut fra et hjelp-til-selvhjelpprinsipp og med utbygging av private ordninger. Det var det ene nivået som diskusjonen gikk på. Det andre nivået var egenomsorg som en metode, en fremgangsmåte man bruker for å hjelpe pasientene til å klare seg selv. Hvis egenomsorgen er en metode i omsorgen som livsfortolkning, så er det et ståsted jeg kan slutte meg til. Egenomsorg som livsfortolkning slutter jeg meg ikke til. Det forutsetter et mer liberalistisk syn på samfunnet og at det å hjelpe seg selv ansees som det høyeste gode.” (2003b, s. II).

Med dette forstås ikke egenomsorg i sykepleien nødvendigvis som en motsetning til omsorg, men det at alle skal være selvhjulpne i et verdi- og samfunnsperspektiv, som problematisk.

Ideologi

Når Martinsen (1991) setter det kollektivistiske samfunn som det ideelle omsorgssamfunn opp mot det liberalistiske, vitner det om at omsorg ikke kun ses i mellommenneskelige forhold men også som samfunnssystem, eller ideologi. Ideologi, sammensatt av gresk idea; tanke, idè- og logos; lære, betyr idésystem, grunnsyn, samfunnssyn (Bredland, Engelstad, Grenness, Kalleberg, Malnes, 1996; Cappelen, 1983; Skirbekk, 2011). I nyere tid er ideologi brukt om forskjellige samfunnssyn, som for eksempel klasseideologi, kjønnsideologi,

generasjonsideologi eller raseideologi. Både grupper som ønsker å bevare bestemte privilegier og grupper som mener seg å ha rett til flere goder enn de har, kan utvikle ideologier for å legitimere sine interesser som allmenne. For eksempel kan kampen om "offerstatus" bli en del av en ideologisk strid, lik forsøk på å latterliggjøre eller diskreditere folk og grupper med holdninger som avviker fra det dominerende syn. Således kan Martinsens (1991) diskreditering av maskulin moral, regeletikk, og det liberalistiske samfunnssystem som individualistisk, i betydning av egoistisk, makt- og pengesentrert (s. 42), ses som en ideologisk maktkamp; kamp om hvilket syn som skal være dominerende, særlig innen omsorgsyrkene, her sykepleien.

Martinsens (1991) kollektivistiske oppfatning er gjennomgående i teksten, ikke bare som menneskesyn, men også som "...i de kollektive livsformer, eller i de samfunnsskapte handlingsmuligheter, at noen blir mer svak enn andre både i forhold til posisjoner og ytringsrett, og til innflytelsesfordeling i samfunnet." (s. 47). Altså er det kollektive menneskesynet om at vi alle er gjensidig avhengige av hverandre, også som samfunnssystem det som skaper forskjeller, svake versus ressurssterke, makt versus avhengighet.

"Verdioppfatningen er at relasjoner og avhengighet er fundamentalt, hvor kollektivet settes i sentrum og ikke det nakne individet." (Martinsen, 1990, s. 63, 2005, s. 136). Settes det "nakne individet" i sentrum er vi inne på liberalistisk ideologi, det Martinsen (1991) omtaler som individualisme, og som oppfattes å være årsaken til ulikhet i "posisjoner, ytringsrett og innflytelsesfordelingen i samfunnet". Den kollektivistiske tenkningen hos Martinsen leder i retning av marxistisk ideologi med tilhørende ideer (Engelstad, Grenness, Kallberg, Malnes, 2001; Sørensen, 2010), som et kollektivt samfunn renset for klasse, fri for konflikter og uten institusjoner som for eksempel stat, ytre tvang, reguleringer og privat eiendom (Sørensen, 2010), hvor den kommunistiske stat reguleres etter den enkeltes evner og behov.

Som den "politiske samaritan" (Martinsen, 2000), innrømmer Martinsen (2003b) å ha brukt Marx' tenkning i tidligere arbeider for å få frem det hun omtaler som sykepleiens samfunnsmessige sammenhenger. "Marx, som jeg også leste, var heller ikke marxist. Han var en betydelig tenker, langt mer nyansert enn det flere marxister gjorde ham til. Mange marxister var riktignok reflekterte, men de hadde en tendens til å bli totalitære" (Martinsen, 2003b, s. V). "Marx kritiserte og ble stående i samfunnskritikken, men som nevnt med en visjon om det klasseløse samfunn" skriver Martinsen (2003b, s. 11), og hevder at Marx, i likhet med Løgstrup, på sin måte rettet kritikk mot det industrielle og post-industrielle

samfunn. Kritikken var rettet mot den ekstreme individualismen som samfunnet hadde skapt og dyrker.

”I samfunnet settes det enkelte menneske i sentrum og gis frihet og makt til å realisere seg selv og forme sin omverden som det vil. Det enkelte menneske er selvopptatt og selvdyrkende. Dette mennesket er ensomt, ”fremmedgjort”, skriver Marx. Det er redusert til en bytteverdi, til noe som kan prisfastsettes etter svingende konjunkturer og som kan erstattes av andre.” (Martinsen, 2003b, s. 10).

Etter hvert har Løgstrups innflytelse ført fra samfunnskritikk til en ”mottakende etikk”, som også hevdes å være samfunnskritisk. Det vil si at samfunnskritikken ikke først og fremst er en kritikk av ytre strukturer, men ”Løgstrup snur det hele på hodet ved å ville endre samfunnet nedenfra, gjennom de menneskelige relasjoner.” (Martinsen, 2003b, s. 11). Dette bekrefter analyseresultatet vedrørende kritikken av det liberalistiske politiske systemet og fremhevelse av kollektivismen, marxismen eller sosialismen som et bedre samfunnssystem for alle. Men nå er det ikke kun kollektivismen versus liberalisme Martinsen (1991) fremhever, men vel så mye likhet, rettferdighet og solidaritet i forbindelse med velferdspolitikken, hvilket bringer tankene i retning av egalitarismen. I motsetning til liberalismen som tror på det frie marked, tar egalitarismen til orde for en offentlig fordelingspolitikk (Engelstad et.al., 2001). Innenfor det radikale perspektivet, vil det være viktigere at en dårlig stilt person eller gruppe får det bedre, enn at en bedre stilt person får det verre, et syn Martinsen (1991) forfekter når hun skriver at ”Det er viktigere å være solidarisk med svake enn med ressurssterke og vellykkede.” (s. 51). Prinsippet legitimerer en omfattende og dyptgripende utjevningsspolitikk med begrunnelsen at det er like viktig for alle å leve et verdig liv, jfr. Martinsens (1991) universalismeprinsipp om at det er ”..like viktig at en hvilken som helst person X får leve sitt liv optimalt som at jeg får det.” (s. 51).

Vedrørende liberalismen, står individuell frihet og rettigheter sterkt, men hvor ingen kan ofres til fordel for andre (Engelstad et.al., 2001). Enhver har krav på å få leve i fred såfremt han lar andre leve i fred. Ingen har rett til å frarøve en annen hans liv, frihet eller eiendom. En statsmakts oppgave er å stå som garantist for individets rettigheter som individ (Sørensen, 2010). Fordelingspolitikken går gjennom markedet; ”den usynlige hånd” som regulerer tilbud og etterspørsel. Det er altså ingen aktiv offentlig velferdspolitik her, men det betyr ikke at svake er overlatt til seg selv. Det kan for eksempel nevnes at John Stuart Mill, som tilhørte

den utilitaristiske skole innen normativ teori, er regnet som en forgrunnsfigur i forsvaret for demokratiet og kvinners rettigheter (Engelstad et.al., 2001).

Når det gjelder kvinner rettigheter, er den form for feminisme som Martinsen (1991) i stor grad synes å være preget av, en kulturell (Hagtvet, 2010), radikal form som argumenterer for at det finnes en spesifikk kvinnelig erkjennelsesform, det Martinsen (1991) omtaler som omsorgsmoral eller kvinnelig etikk (se over). Denne feminismen kan enten ta sikte på å sidestille den feminine ytringsformen med eksisterende standarder eller fullstendig forkaste menns målestokk. Hos Martinsen (1991) forkastes menns målestokk, liberalismen, dens etikk og verdenssyn. En annen feminisme som synes å dominere hos Martinsen (1991), er den marxistiske. Den ser kvinnekampen som en del av den videre klassekampen mot liberalismen, eller en kapitalistisk økonomi (Hagtvet, 2010). Kritikken av den kapitalistiske økonomi, blant annet som en av årsakene til ulikhet mellom mennesker, er hos Martinsen (1991) fremtredende, hvor likhet eller også klasseløshet er målet. Kritikken mot menns målestokk, kategorisert som ikke-omsorg, kan være en måte å drive klasse- og kvinnekamp på som oppgraderer kvinner og deres yrker, herunder omsorg og sykepleie.

Det synes å være lite grunnlag for å hevde at mennesker eller samfunn, enten det er liberalistisk eller kollektivistisk orientert, er mer eller mindre demokratisk og solidarisk ut fra struktur. "Menneskevenner" som Aristoteles (1996) kalte dem, "...de hjelper gamle med pleie og ved å avbøte den handlingssvikt som skyldes deres svakhet..." (s. 92), ble omtalt allerede i antikken, en tid som av vesten oppfattes som det første demokratiske samfunn, men som likevel var hierarkisk og aksepterte slaveri (Aristoteles, 2007; Mathisen, 2006). På tross av dette hadde familiene plikt til å ta vare på sine medlemmer. Som Martinsen (1991) skriver: omsorg "...gjelder for ulike kulturer til ulike tider." (s. 15), altså også i den før-industrielle tiden og med andre ord også under ulike statsstyrer. Slik jeg oppfatter det, ligger Martinsens kritikk hovedsakelig i menneskesynet, som etter reformasjonen endret seg fra pavekirkens pålegg om ansvar for medmennesket til et syn om mennesket som selvstendig individ med ansvar for seg selv (Mathisen, 2006), i takt med starten på den vitenskapelige og industrielle revolusjon, derav også kritikken mot revolusjonene. I tillegg oppfattes kritikken mot liberalismen å ha med pavekirkens svekkelse å gjøre, hvor ansvaret for fattige og syke ble tillagt verdslige eiere, og som førte til en tilfeldig ivaretagelse med mye nød. I sin heideggerske og marxistiske tenkning om fellesskapet og det kollektive ansvaret menneskene har for hverandre, ses et nostalgisk ønske om en gjeninnføring av den kristne

nestekjærlighetstanken og gjerningen; Den marxistiske tenkningen som system, hvor alle er garantert å bli tatt vare på og ikke tilfeldig overlatt til private aktører; Den heideggerske tenkningen om vår være som relasjonell og derfor avhengig av hverandre som begrunnelse. I tillegg kommer det kantesisk beslektede universalismeprinsippet som en normativ overbygning, en overbygning Heidegger (Aanderaa, 1999; Nærheim, 1995) som deskriptiv ”fundamental-ontolog” ikke kan legitimere.

5 KONKLUSJON

Omsorg, slik det er definert både leksikalsk og hos Martinsen (1991) er ikke uklar; det handler om å hjelpe og ta vare på hverandre. Den teoretiske utlegningen av omsorgsbegrepet i Martinsens (1991) omsorgsteori, er derimot uklar. Dette mener jeg skyldes det underliggende marxistiske og feministiske budskapet i teorien, fremstilt som omsorgens vesen. Det kollektivistiske argumentet for omsorg kan like gjerne oppfattes som et politisk manifest, en omsorgsideologi, som en omsorgsteori, fordi omsorg og kollektivismen antydes å være to sider av samme sak. De underliggende ideologiene virker forstyrrende og strider dessuten mot argumentet om omsorg som et universelt fenomen, fordi det universelle, forstått som allmennmenneskelig, ikke kan være avhengig av en bestemt ideologi.

Følelsesaspektet i omsorgsteorien (Martinsen, 1991) er så selvmotsigende og uklar, at det anses legitimt å vektlegge den barmhjertige samaritans ”inderlige” medfølelse, fordi det er noe som er begripelig. Når omsorgsyteren i tillegg til å skulle ha en relasjon til mottakeren, også skal ”føle at han/hun står mottakeren nær”, er det ikke overraskende at ”en overdreven og ukritisk vekt på følelsenes betydning som yrkeskompetanse” blir resultatet.

Tas tilleggslitteraturens utlegning om omsorg og følelser med i vurderingen, er omsorg og følelser derimot en intuitiv, instinktiv, menneskelig atferd som uttrykker trang til å hjelpe et medmenneske, lik en mor føler trang til å beskytte og hjelpe sitt hjelpeløse barn. Det er derfor ikke grunnlag for å hevde at omsorg ut fra Kari Martinsens omsorgsteori er et dårlig definert, uklart og affektivt begrep.

Register

Litteraturliste

Aanderaa, I. (1999). *Relasjoner i teamarbeid*. Oslo: Ad Notam Gyldendal.

Almås, H. (red.). (2005). *1, Klinisk sykepleie*. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag AS.

Almås, H. (red.). (2001). *2, Klinisk sykepleie*. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag AS.

Aristoteles. (1996). *Aristoteles etikk*. Et hovedverk i Aristotelses` filosofi, også kalt ”Den nikomakiske etikk”. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag. Gyldendals fakkeltbøker, 2. utgave. ISBN 82-05-23845-6

Aristoteles. (2007). *The politics and the constitution of Athens*. Cambridge: Cambridge University Press.

Austgard, K. (2002). *Omsorgsfilosofi i praksis. Å tenke med filosofen Kari Martinsen i sykepleien*. Oslo: J.W. Cappelens Forlag a.s.

Austgard, K. (1999). Omsorg kan læres! *Tidsskriftet Sykepleien*, 1999 (nr. 17), s. 55-58.

Belsey, C. (2006). *Critical Practice*. London and New York: Routledge, 2nd edition. ISBN 13: 978-0-415-28006-8.

Benner, P. og Wrubel, J. (2001). *Omsorgens betydning i sygepleje. Stress og mestring ved sundhed og sygdom*. København: Dansk utgave: Munksgaard Danmark, 1. utgave 1. opplag.

Birkler, J. (2005). *Filosofi og sygepleje. Etikk og menneskesyn i faglig praksis*. København: 1. utgave, 2. opplag. Munksgaard Danmark.

Blix, E.S. og Breivik, S. (2006). *Basisbok i sykepleie*. Bergen: Fagbokforlaget Vigmostad og Bjørke.

Breland, E.L., Linge, O.A., Vik, K. (1996). *Det handler om verdighet*. Oslo: Universitetsforlaget AS.

Brekke, V. (1993). *Den omtenkssomme sykepleier*. Otta: Tano.

Cappelens Leksikon. (1983). Oslo: J.W. Cappelens Forlag AS.

- Cappelens Leksikon. (1986). *Nøkkelbind*. Oslo: J.W. Cappelens forlag AS.
- Derrida, J. (2006). *Dekonstruksjon*. Oslo: Norsk utgave, Spartacus forlag.
- Engebretsen, E. (2006). *Barnevernet som tekst*. Oslo: Avhandling for graden doctor artium, 2005. Det humanistiske fakultet, Universitetet i Oslo.
- Engelstad, F., Grenness, C. E., Kalleberg, R., Malnes R. (2001). *Samfunn og vitenskap*. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag AS.
- Eriksson, K. (1996). *Omsorgens idè*. København: Dansk utgave: Munkgaard, 1. utgave, 1. opplag.
- Fagermoen, M.S., Nord, R., Hanestad, B.R., Bjørnsborg, E. (red.). (1998). *Fra kunst til kolikk*. Oslo: Universitetsforlaget AS.
- Fromm, E. (1991). *Om kjærlighet*. Oslo: Aventura.
- Hagtvet, B. (2011). *Ideologienes århundre*. Oslo: Dreyers Forlag Oslo, 2. opplag.
- Hastrup, S. (red.). (2005). *Innføring i litteraturteori og tekstanalyse*. 1. utgave, 1. opplag. Simon Hastrup, Rasmus Hastrup og Systime Academic.
- Hauge, H. (1995). *Den litterære vending. Dekonstruktiv vitenskapsteori*. Forlaget Modtryk Amba, 1. opplag.
- Hartman, G. (2004). *Deconstruction and Criticism*. The Continuum Publishing Company.
- Henderson, V. (1997). *Basic principles of nursing care*. International Council of Nurses, revised.
- Høgskolen i Akershus. (2009). Fagplan for sykepleierutdanning. Bachelor i sykepleie. Justert 11. desember 2006.
- Isachsen, K. (1990). *Sint, Sant, Sunt*. Oslo: J.W. Cappelens Forlag as.
- Jensen, T. og Skov, M. (red.). (2007). *Følelser og kognisjon*. København: Museum Tusculanums Forlag Københavns Universitet.

- Johansen, J.D. (2003a). Om fortolkning af litteratur. I: Møller (red.). Århus: *Om litteraturanalyse*. Forlaget Systime a/s, 1. utgave, 4. opplag.
- Johansen, J.D. (2003b). Om handling. I: Møller (red.). *Om litteraturanalyse*. Århus: Forlaget Systime a/s, 1. utgave, 4. opplag.
- Johnston, V.S. (1999). *Why we feel. The Science of Human Emotions*. Perseus Books. ISBN 0-7382-0109-X.
- Karoliussen, M., Smedbye, K.L. (1997). *Eldre, aldring og sykepleie*. Oslo: Universitetsforlaget AS, 2. utgave.
- Kant, I. (2004). *The metaphysical elements of ethics*. This e-book was prepared by Matthews Stapleton. Release date, may, 2004. E-book # 5684.
- Kim, H.S. (2000). *The nature of theoretical thinking in nursing*. New York: 2nd edition. Springer Publishing Company, Inc.
- Kirkeby, W.A. (2001). Norsk engelsk – engelsk norsk ordbok videregående. Skedsmokorset: Kirkeby Forlag AS.
- Kirkevold, M. (1992). *Sykepleieteorier – analyse og evaluering*. Oslo: Ad Notam Gyldendal A/S, 3. opplag.
- Kirkevold, M. (1993). Innledning. I: Kirkevold, M., Nortvedt, F., Alvsvåg, H. (red.). *Klokskap og kyndighet – Kari Martinsens innflytelse på norsk og dansk sykepleie*. Oslo: Ad Notam Gyldendal AS.
- Kirkevold, M. (2000). Utviklingstrekk i Kari Martinsens forfatterskap. I: Alvsvåg, H. og Gjengedal, E. (red.). *Omsorgstenkning. En innføring i Kari Martinsens forfatterskap*. Bergen: Fagbokforlaget Vigmostad & Bjørke AS.
- Knutstad, U. og Nielsen, B.K. (2005). *Sykepleieboken 2. Teoretisk-metodisk grunnlag for klinisk sykepleie*. Oslo: Akribe as. 1. utgave, 1. opplag.
- Knutstad, U. og Nielsen, B.K. (red.). (2006). *Sykepleieboken 2. Teoretisk-metodisk grunnlag for klinisk sykepleie*. Oslo: Akribe as. 2. utgave, 1. opplag.

Konner, M. (2002). *The Tangled Wing. Biological constraints on the human spirit*. Times Books, Henry Holt and Company, LLC., 2nd ed.

Konsmo, T. (2003). *En hatt med slør... om omsorgens betydning for sykepleie –en presentasjon av Benner og Wrubels teori*. Trulte Konsmo og TANO A.S., 4. opplag.

Kristoffersen, N.J. (red). (1996). *Generell sykepleie 1. Fag og yrke – utvikling, verdier og kunnskap*. Oslo: Universitetsforlaget AS.

Kristoffersen, N.J., Nortvedt, F., Skaug, E.A. (2005). *Grunnleggende sykepleie*. Oslo: Bind 4. Gyldendal Norsk Forlag AS.

Kvåle, K. (1997). *Hva er viktig for god omsorg? En studie av kreftpasienters og sykepleieres oppfatning*. Bergen: Hovedfagsoppgave, Det medisinske fakultetet, Institutt for samfunnsmedisinske fag, Seksjon for sykepleievitenskap, Universitetet i Bergen.

Kvåle, K. (1999). Pasienten vil ha teknisk dyktighet – sykepleierne vil lytte. *Tidsskriftet Sykepleien*, 1999 (nr. 10), s. 60-64.

Leininger, M.M. (1988a). *Care: the essence of nursing and health*. Detroit: Wayne State University Press.

Leininger, M.M. (1988b). *Caring: an essential human need*. Detroit: Wayne State University Press.

Lorensen, M. (red). (2006). *Spørsmålet bestemmer metoden*. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag, 1. utgave, 2. opplag.

Martinsen, K. (red.). (1993). *Den omtenkssomme sykepleier*. Otta: TANO.

Martinsen, K. (2003a). *Fenomenologi og omsorg*. Oslo: Universitetsforlaget.

Martinsen, K. (2003b). *Fra Marx til Løgstrup*. Oslo: Universitetsforlaget.

Martinsen, K. (1981). Omsorgens filosofi. *Sykepleien*, 1981 (nr. 8), s 4-10.

Martinsen, K. (1991). *Omsorg, sykepleie og medisin*. Otta: TANO AS.

Martinsen, K. (1990). *Moderne omsorgsbilder*. Oslo: Gyldendal.

Martinsen, K. (2005). *Samtalen, skjønnnet og evidensen*. Oslo: Akribe as. 1. utgave, 1. opplag.

Martinsen, K. (2000). *Øyet og kallet*. Bergen: Copyright by Fagbokforlaget Vigmostad & Bjørke AS.

Mathisen, J. (2006). *Sykepleiehistorie*. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag AS, 2. utgave, 1. opplag.

Mekki, E.T. og Pedersen, S. (red). (2004). *Sykepleieboken 1. Grunnleggende sykepleie*. Oslo: Akribe as 2004, 1. utgave, 1. opplag.

Melby, K. (1990). *Kall og kamp. Norsk sykepleierforbunds historie*. Oslo: J.W. Cappelens Forlag AS, 2. utgave.

Meleis, A.I. (2007). *Theoretical Nursing. Development and Progress*. Philadelphia: 4. ed. Copyright by Lippincott and Williams and Wilkins.

Mocsmand, A.M. og Kjøllesdal, A. (2004). *Å være akutt og kritisk syk*. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag AS. 2. utgave, 1. opplag.

Morse, J.M.. (1990). Concepts of caring and caring as a concept. *Advanced Nurse Science*, 1990; 13(1):1-14. Aspen Publishers, Inc.

Møller, L. (2003). Om figurativt språk. I: Møller (red.). *Om litteraturanalyse*. Århus: Forlaget Systime a/s, 1. utgave, 4. opplag.

Møller, L. (red.). (2003). *Om litteraturanalyse*. Århus: Forlaget Systime a/s, 1. utgave, 4. opplag.

Nielsen, E. (2003). Om tema. I: Møller (red.). *Om litteraturanalyse*. Århus: Forlaget Systime a/s, 1. utgave, 4. opplag.

Nightingale, F. (1969). *Notes on nursing. What it is and what it is not*. New York: Dover Publications, Inc. Standard book number: 486-22340-X.

Norris, C. (2002). *Deconstruction. Theory and Practice*. Routledge, 3rd edition. ISBN 0-415-28010-9.

- Nortvedt, P. (1998). *Sykepleiens grunnlag – historie, fag og etikk*. Per Nortvedt og Tano Aschehoug.
- Nærheim, H. (1995). *Vitenskap og kommunikasjon*. Oslo: Universitetsforlaget AS.
- Orem, D.E. (2001). *Nursing. Concepts of practice*. 6th ed., Mosby Inc.
- Polit D.F., Beck C.T.. (2008). *Nursing research: generating and assessing evidence for nursing practice*. Philadelphia: Wolters Kluwer/Lippincott Williams & Wilkins.
- Raumnes. (2009). Lokalavisen for Nes på Romerike. Tirsdag 10. november 2009 – Nr. 131 – 63. årgang. – www.raumnes.no.
- Skirbekk, S. (2011). Store Norske Leksikon. Nettadr.: <http://www.snl.no/ideologi>. Søkord: ideolog. Søkedato: 16.03.11.
- Stendahl. (1995). *Om kjærlighet*. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag. Printed in Norway, Norbok as, Oslo/Gjøvik.
- Sørensen, Ø. (2010). *Drømmen om det fullkomne samfunn*. Oslo: Aschehoug & Co. (W. Nygaard), 3. opplag 2010.
- Travelbee, J. (1971). *Interpersonal aspects of nursing*. Philadelphia: F.A. Davis Company. Pensumtjeneste 1996, ISBN 82-13-00568-6.
- Turner, J.H. og Stets, J.E. (2005). *The Sociology of Emotions*. Cambridge: University Press.
- Tyson, L. (2006). *Critical theory today. A user-friendly guide*. 2nd ed. New York: Routledge, Taylor & Francis Group.
- Universitetet i Tromsø, Institutt for helse- og omsorgsfag. (Revidert juli 2009). Bachelor i sykepleie. Fagplan/Currucilum. Hitos september 2006.
- Vesterdal, A. (1996). *Sygepleje – teori og metode 1*. Dansk sygeplejeråd, 3. utgave.
- Vesterdal, A. (1997). *Sygepleje – teori og metode 2*. Dansk sygeplejeråd, 3. utgave.
- Vetlesen, A.J. og Nortvedt, P. (1994). *Følelser og moral*. Oslo: Ad Notam Gyldendal.

Watson, J. (1999). *Nursing: Human science and human care. A theory of nursing*. Jones and Bartlett Publishers.

Wadel, C. (1996). *Følelsenes sosiologi*. Om følelsenes mellommenneskelige forankring. Flekkefjord: Cato Wadel 1996. SEEK a/s Flekkefjord 1996. ISBN 82-991781-6-9.

Vedlegg